

UNIVERSIDAD CENTRAL (MADRID)
FACULTAD DE MEDICINA



TESIS DOCTORAL

Fiebre mediterránea

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR

Álvaro Gómez Hueca

Madrid, 2015

Tesis del Doctorado
que presenta
Alvaro Gómez Hueca
sobre
fiebre Mediterranea

1^o punto G.
S. L.

Quiero aunque con estado de animo dificil, de explicar, cumplido con el grato deber de presentar a tan ilustrado tribunal, el resultado de mis estudios y observaciones en forma de discurso, por imponerme asi un precepto legal a los aspirantes al Doctorado.

Desearia y sin embargo siento, la ligade de esta solemnidad, y esto se explica porque a la par que me satisface este momento tan grande de mi vida, siento el

ar, que con este trabajo, desatiendo justas aspiraciones de Profesores competentesísimos, que tienen derecho a esperar labor mas brillante

Me anima y fortalece el concepto extenso que de su benevolencia tengo, y por otra parte esfuerza hacerlo en cumplimiento de la Ley; me acoto a esta última circunstancia para entregar y exponer este trabajo a la censura ilustrada de Tribuna y tan como

En el campo de la experiencia, cuando nos decidimos a aplicar cuanto sabemos con el entusiasmo propio de observar los re

sultados, para establecer principios definiti-
vos, tropezamos a veces con quanto imposi-
ble de solucionar a primera vista, y que
una vez puestos ante ellos sobre todo el Me-
dio que ejerce a domicilio, tiene que ir resol-
viendo dificultades que de día en día se le
amontonan, hasta que mas en posesion
de la verdad, decide un rumbo mas fijo que de-
duce de la observacion de los fenomenos.

El siguiente temo, que por circunstancias
especiales, al tener que elegir uno ha sido entre cuantos
una haber elegido el que en la practica de mi pro-
fesion he tenido que resolver, y luchar con mas dificultad, encon-

translome en la situación de existir posibilidades
que me aconsejaren, y entre los pocos, menos
medios de salir triunfante, en medio de un
fornio por suerte bastante en número, para que
por medio de observaciones hechas con entusiasmo
y fe, haya podido establecer congruencias
y hacer deducciones en mi concepto razonables,
más de razonables comprobados por la experien-
cia. Observaciones y deducciones, hechas no con
brillantes que yo desearia, sino con lo que
me permiten mis fuerzas, tanto insuficien-
tes para explicar asunto de importancia tal,
ante el tribunal a quien tengo el honor de pedir

su benevolencia para escucharme.

Notas clinicas sobre
Fiebre Mediterranea

1
Las causas por las cuales el hombre adquiere la
intoxicación que hoy denominamos fiebre Medite-
ranea, es segun la mayor parte de las opiniones
a la penetracion en el organismo humano
un microbio denominado *Micrococcus Meditensis*,
cual algunos por su forma y pequenez denominan
o bacteria Meditense que estudiado en el labora-
rio, presenta generalmente escasas resistencias
tanto en cuanto a la composicion de caldos de
aves como para la falta de aire, condiciones que
a su pequenez han hecho que sus investigadores
tardado en encontrarle y que talvez no sea
su completa evolucion pues los conocimientos

de el hoy se tienen, no dan a la razón suficien-
tes datos para explicar el cuadro sintomatológico de
esta enfermedad, y para ello me atengo a los razona-
mientos siguientes. El *Micrococcus Melitensis* no se le ha
encontrado mas que en contados sitios, y siempre
o del organismo humano y animales receptibles,
aunque las contra pruebas hechas vienen a demo-
strar que puede ser el único y verdadero agente patógeno.
Las visceras donde se le ha encontrado no son las
mas sintomáticas del cuadro clínico en la ma-
yor parte de los casos, y aunque sea en la forma en que
ha encontrado el microbio la que penetra en el or-
ganismo, bien puede ser una de sus evoluciones y

en otros estados de forma y propiedades lo que
fuera del organismo, al introducirse en este, y aun
o de este, y este aqui el motivo por el cual, no se
haya encontrado en otros sitios dentro y fuera del
mismo, y aun dentro de este mismo, es casi seguro
debe tener distintos estados, pues es muy difícil
admitir que en aparatos como el digestivo que
siempre da el mayor numero de sintomas y
que parece condensarse la mayor parte de la
la enfermedad, que se encuentre ni en sus
creciones secreciones ni tejidos, el agente productor
mayor cantidad que en parte alguna, en como
el Hgado Bazo Riñones y orina y en la sangre y

4
aun en esta solo durante el acceso febril, sitios todos
donde el clinico aprecia sintomas, despues que el aparato
digestivo, los ha dado en la mayor parte de los casos
reaccion de las glandulas mucosas tanto en la especie
humana como en los animales receptiles mono
cabros y especialmente en esta ultima, contienen tam
el microbio en igual estado y parece deducirse
e este estado el apto para desarrollarse en el aparato

del hombre pero es mucho de tener en cuenta.
notable contradiccion de provocar trastornos y
encontrarse el microbio, ademas la mayor par
de los ataques de fiebre mediterranea producen con
sistencia de trastornos en el aparato digestivo, y me

uso de la leche, generalmente, por lo que hay
admitir otros sitios donde el microbio tenga su
naturaleza natural y en efecto la observacion comprueba
las veces de malas condiciones higienicas y sobre
por retencion en las alcantarillas de inmundicia,
naturacion del suelo de materias putrescibles, es donde
se produce y es endemica la enfermedad, como
tenemos la gran disminucion que se observa en
despues del saneamiento de la poblacion y ademas
adducir el siguiente caso que viene a corroborar
y mas la existencia en las alcantarillas del agente
ductor. En Abiante donde hace años que se gorgo y
se la marcha de las enfermedades endemicas de
region tiene el alcantarillado de la noche con las

especialisimas para el estudio de los agentes
os, que puede albergar la retention e infil-
tracion de materias excrementicias colocada parte
la poblacion sobre pendiente y parte sobre terreno
cuya superficie esta a pocos metros sobre el nivel
mar, la pendiente de la mayor parte del alcantarillado
es escasa y para buscar los puntos mas de-
biles ha sido preciso hacer desembocar los alcantarillos
en el mar por distintos sitios y hacia el centro de
la media luna que la poblacion forma a la orilla
del mar, del que no distan sus primeras calles de cientos
os a pesar de que los vientos reinantes son los
de levante y las emanaciones de los alcantarillas

desembocar en el Mar eran dirigidos hacia la
la fiebre Mediterranea era poco conocida
solo algunos que otro caso generalmente en personas
e influjentes, hizo que los Medicos exaspera-
dos por la duracion excesivamente larga de las
es atribuyeran (y en mi concepto con razon) a la desum-
bocadura de las alcantarillas en el centro de la po-
blacion, la causa de aquellas fiebres hasta que se guen-
so en el saneamiento del alcantarillado, por medio
de la colocacion de unos sifones, que recogieran la
agua de las lluvias torrenciales propias en el terreno
durante el Otoño, y de esta manera se limpiaran por
arresto las alcantarillas los sifones en efecto fueron

8
pero no tardaron en dar en lamentable
resultado, pues unas veces por averías otras por falta
de agua ponían en comunicación la alcantarilla
con la atmósfera de las calles, y los casos de fiebre malarial
se empezaron a multiplicar, y a adquirir pro-
porcion tal que se tuvo que tomar como bueno el
el cerrar a cal y piedra las trancas de los sifones lo que
disminuyó algo las nuevas invasiones aunque aun conti-
nuaron y continúan. El hecho pues nos demuestra
bien palpablemente que el germen debe encontrarse
entre lo que puede salir a través de las comunicaciones
abiertas a las alcantarillas. Observando los obreros que
están constantemente en contacto con las inmundicias

que son muchos por lo frecuente que es dada la ⁹proca
de las alcantarillas, se obstruyen y desho-
bran, presentan un número tan pequeño de atac-
dos que bien puede compararse con el resto de la po-
blación de aquí que haya que admitir circunstancias
especiales para que la infección se realice, y estas
deben indudablemente existir tanto por parte del agen-
productor, como en el hombre mismo. Por parte del agen-
productor que sus fuerzas vitales son tan escasas, que
la menor alteración de temperatura cambios de aire,
composición de caldos de cultivo, lo destruyen en su es-
ado natural, como se destruye en el laboratorio, y por
te del hombre, debemos considerar que el individuo

se dedique a una vida activa, o a una vida sedentaria
 de vida activa son pocos los que padecen fiebre medite-
 ranea, y entre ellos los obreros y sobre todo los dedicados
 a la higuera de alcantarillas son un buen ejemplo los de
 vida sedentaria, gruesos, de buen aspecto fisiológico, ali-
 mentación nitrogenada, son los que dan mayor número
 de casos, y tanto en unos como en otros y mas en los últi-
 mos, los que padecen de opresiones crónicas en el apa-
 rato digestivo, y sobre todo el estreñimiento habitual, - causa
 en mi concepto figura en primer lugar y es muy re-
 o el enfermo de fiebre mediterranea, que corre de este an-
 . Dados estos precedentes, falta averiguar como
 agente penetra en el organismo humano, y si es la forma

conocida la única que presenta el microbio, y la que penetra en el organismo. Respecto a los medios de que el microbio se valga para penetrar en el organismo, creo tengo datos clínicos bastantes para asegurar que el microbio se adquiere por todos los medios, que hoy conocemos. Respecto a que la forma conocida sea la única, todas las razones

hoy se quedan reducidas a asegurar lo contrario, pues no hay razón para que no se encuentre en los alimentos, y en gran cantidad, y que crezca en la orina y en excrementos, luego o está en distinta forma hoy aun no

conocida, o no es único el agente productor de la fiebre Mediterránea. Que la fiebre Mediterránea se adquiere en la vía gastro intestinal, es lo primero que salta a

la vista ante el cuadro clínico de la mayor parte de los
 , pero esta infección es simplemente exacerba-
 ción de microbios saprofitos en el aparato digestivo, como
 mente se desprende, que de sitios por donde ven
 deposiciones humanas, sean los mismos microbios que
 con las deposiciones, los que sigan viviendo y desar-
 olvase? ¿que se exacerbe en las afecciones crónicas del apa-
 rato digestivo, que lleven en si retención de materias pesa-
 les y fermentaciones anormales? Es un microbio no se
 efecto en la especie humana y si en la rata u otros
 animales habitantes en las alcantarillas? Se trata de repro-
 del terreno exacerbados por circunstancias especia-
 les, como es de suponer por desarrollarse en las proxi-

al Mar únicamente, y sobre todo en el Mediterráneo.
 ? Esta es la opinión que esos marinos, en vapor y
 demás, no limitan como esta a sus yacimientos ma-
 ales, la existencia de la flora Mediterránea. En cuan-
 to a la existencia de saprophytes del terreno, todos sabemos
 dolorosa manera como nos lo ha demostrado el ge-
 nio, en las excavaciones de terrenos donde se desarro-
 lló el microbio, cuando fueron tantos siglos han
 donde puede deducir se, que el Micrococcus tuviese
 una zona vital grandísima cuando la putrefac-
 ion en la superficie de la Tierra, pero mayor de lo
 es hoy y solo en los orillos de los mares, donde
 putrefaccion de las algas y restos de animales ~~del~~ del

si bien en grande escala, queda un terreno en com-
para la vida del microbio, condiciones que se
exacerban cuando encuentran mayor cantidad de ma-
terias putrescibles, y entonces si hay una fuerza que lo
en contacto con el hombre, provoque la enfermedad
este reúne condiciones para ello ^{propiciando} ~~de todas formas~~ ^{se debe} que el agente productor
la fiebre Mediterránea no es saprofito en el hombre,
que devese existir condiciones especialísimas para
desarrollo, desarrollo que debe tener distintas fases
explicuen las formas clínicas de la enfermedad.
El que no es saprofito del hombre, lo tenemos demor-
ado en que la fiebre mediterránea no se presenta

15
prontamente, y si en el suelo de la ¹⁵llave esta
en malas condiciones, y que tenga distintas fases
se deduce no solo de que no se le encuentre en el apa-
to digestivo, donde indudablemente debe engendrarse
desarrollar la infección, y líquidos de las alcan-
illas, y siendo escasas sus fuerzas vitales, viene luego
a vivir en medios tan distintos a su yacimiento como
son las vísceras humanas, bajo ligeros y raras de
aquí que solo admitiendo dos fases de vida del microbio
en el aparato digestivo una, y otra en la sangre ten-
gan explicación las formas clínicas de la enferme-
dad; evoluciones en los exales si bien tiene escasas resis-
tencias vitales, debe ser grande su fecundidad, por lo

16
que después de la acción del tratamiento, como
la ingestión de sustancias aptas para su cultivo, y
en intensidad los síntomas de la enfermedad, desarrollan-
se con mayor facilidad en los individuos forasteros,
se quedan a vivir definitivamente, en terrenos insalubres
y tanto es esto así, que los casos en los que he podido
estudiar la fiebre Mediterránea, en todos sus for-
mos y más casos de contagio he observado, han sido
en forasteros; en efecto es frecuente en las familias
recién llegadas ver ir sucesivamente apareciendo
la fiebre siguiendo la marcha especial que luego
indicaré y que he podido observar cuando las cir-
cunstancias me han favorecido. Además es raro
que no padezcan todos al llegar, una especie de

disenteria que puede tener el mismo origen, pero
 se limita a la protesta de la forma en que
 se introduce en las vias digestivas, y que el organismo
 reacciona con intensidad por estar apto a la defensa,
 no debe evolucionar al microbio y no generarse
 donde, no de por resultado la aparicion de la fiebre.
 ¿es inmunidad el microbio? De lo anteriormente dicho
 se desprende que si, porque si no ¿qué el mayor
 numero de ataques en los forasteros? y ademas
 aun no he visto en la practica individuos afectos
 de fiebre Mediterranea que los haya padecido an-
 teriormente, otras veces cura espontaneamente, y
 el mero del organismo aglutina el microbio, todo esto
 seria faltar de razon si no inmunizara y no solo

18

inmune por mucho tiempo para volver a
ver la afección, y además, considere la acción
el actus, de otros marchivos no, que es a
otro, pues en pocas afecciones, llegan los enfermos
tan suma demeración, sin enfermedad de reu-
rentes, y además en los tuberculosos, que adquieren
la fiebre Mediterranea, evoluciona la tuberculosi-
de modo tan lento y tan poco ostensible, que para de-
scribirlo ante el cuadro clinico de la fiebre Mediter-
nea, y solo cuando la fiebre llega a la tesis Mediter-
nea, y el enfermo esta ya extenuado, es cuando los
síntomas de la tuberculosi que continuaban fijos, se
hacen ostensibles. Existen casos y yo los he tenido

- que el resaca ha bueno durante una temporada, /
ecaido con tanta o mas intensidad que la vez primer,
o en ellos siempre ha habido alguna causa bien
que la fiebre no hubiere cesado del todo, que se exu-
den en la alimentación, que su cuido dejó mucho
desear, y algun abuso o enfermedad aguda que ha devi-
litado al organismo, y lo ha hecho temeroso a volver
atras. Enfermedades y abusos que con siempre tienen
su punto de partida, en el aparato digestivo, y que
puede suponer que sea el punto ultimo donde el micro-
bio se puede encontrar. Todo cuanto llevamos dicho
induce a creer que el aparato digestivo es el punto

donde el microbio penetra en el organismo ²⁰
¿es este el mismo punto de entrada? Yo estoy decidido
a creer que no, y que la fiebre puede adquirirse por otra
vía, y de ello tengo casos que lo demuestran

Quedo de la visita de Beneficencia del segundo dis-
trito entre otros casos tuve en una misma casa tres a
mi cargo, los tres de fiebre Mediterránea. La casa desde
luego era de pocas condiciones higiénicas, pero estaba
en la parte alta de la población que tiene pendiente
y que no es fácil la retención en las alcantarillas.
La familia era forastera y se componía de una niña de
unos ocho años que era la única que corría la Capital
Padre y madre y otro hijo. La niña fue la primera

adquirir la fiebre Mediterranea de predominio ²¹gastr
o intestinal, con sintomas alarmantes en todas las visce
ras sin localizacion fija mas que en el epigastro digno
, la extenuacion de la enfermita no se hizo de esper
, o cesaba mucho y se acentuaba cada dia mas y mas
ta un limite ya desesperante, a cada nueva compli-

renal pulmonar hepatias etc. A la misma que
ne su madre y hermano que dormian en una habitacion
contigua, fueron casi simultaneamente atacados tambien
de fiebre Mediterranea, pero de predominio febril, forma
do gran contraste la sintomatologia de la niña, co
de su madre y hermano, y dado el sitio que la
casa ocupa en la Urb, pues precisamente está

la parte mas elevada y que tiene pendiente
 el alcantarillado y el que los Madre y her-
 mano se dedicaban el uno a trabajar en el campo,
 la Madre tampoco atendiendo a los demas tenia
 tiempo para visitar el resto de la Urbey y la coin-
 cidencia de adquirir con parecida sintomatologia,
 o sin sintomas en el aparato digestivo el mismo
 tipo febril, precisamente la Madre y Hermano que
 eran los que la asistian y dormian a veces en la
 misma habitacion que la enferma, demuestran
 claramente el contagio, pero no por la via que or-
 dinariamente se adquiere la intestinal, cuando
 se puede diagnosticar con seguridad y no se

a relacionarlo con nada que indique ²³contaminación
como ocurría en la misma, sino por otra vía
no dejó cuadro sintomático en ella cual es la
ia hidodermica, por medio de parásitos, y mu-
cho más cuando la casa que hablamos como la
mayor parte de las de distrito, reúnen pocas con-
diciones higiénicas. Otro caso por el estilo es el siguiente.
Una familia procedente de Madrid fijó su re-
sidencia en Alicante y habitan una casa de cam-
po en las afueras más elevadas de la población
sitio denominado Pla del bon negoci; sitio aun no
urbanizado y lleno de casitas de recreo, y de jardines,
que se congregan de varios niños y

- uno mayorcito y los padres El mayorcito ²⁴
vite a la Escuela de Comercio, y es el unico que tra-

la Capital, y es el primero en adquirir
diseños Mediterraneos de predominio gastrointes-
tinal tigrina, que le duran unos tres meses, al cabo
de los cuales ya pasada penosa convalecencia, hace

comun con sus hermanitos; y una herma-
nita que aun no habia bajado a la Capital, adquiere
el Mediterraneo de predominio o forma p-
fril, que puede combatir en poco mas de un mes,
durante el cual recayo, siendo la recaida mas in-
a que la parrasion por haberse generalizado

mas la infeccion y tener que complicar mas el
ataque. Otra hermanita aun no buena la
interior, tambien adquiere la misma fiebre de
orono algo congestiva y le queda un flemor

el cuello. Estos casos y otros no tan violentos vie-
nen a demostrar y a indicarnos la pista casi segu-
ra, de el intrincado problema de la propagacion de
Fiebre Mediterranea. En estos casos se podria ob-
servar como evoluciona la Fiebre Mediterranea en su
periodo de incubacion y su aproximada duracion,
presentandose en la forma gastro intestinal prima-
rio trastornos generales, y despues los locales en el
aparato digestivo, mientras que en la forma

26

febril, el primer sintoma es un aumento de la
temperatura muy lento, que cuando es algo inten-
so da reflejos que ponen al enfermo en guardia,
al observarse se da cuenta de la fiebre, presen-
tandose los trastornos generales en la forma gastro-
intestinal, a los cuatro o cinco dias del posible momen-
to, en que se puso en sitio donde pudo adquirir la
enfermedad, y apareciendo la fiebre a los ocho o nue-
ve dias, mientras que en la forma febril tarda
su primer sintoma la fiebre de cuatro a seis dias
en ser notada; de modo que es de esta forma,
mas pronto notada la fiebre, pero de aquella antes
la voz de alarma con sus sintomas generales, no
febriles.

17
Estos casos tambien en que no cabe duda el contagio
y en los que no se transmite en la misma forma,
sino en forma parecida de fiebre, la una con su mayor
sintomatologia en el aparato digestivo, y la otra no la una
adquirida en sitio donde lo mas facil es que su punto
de penetracion fuese el aparato digestivo, mientras
que en los otros es la via *Peridermica* la que probable-
mente utilizo el agente, sin contar para nada con el
aparato digestivo, vienen a relacionar las formas cli-
nicas en que se presenta la *Fiebre Mediterranea*,
con la via de introduccion y a poner en claro una
de las formas que mas se relacionan y confunden con el que

luchismo.

Enfermedad como esta que tiene según obras
distintas vías de entrada y que según la vía
entra en cuadro clínico muy distinto, ha sido muy
difícil entre recordar de entre el resto de las enfermeda-
des para que aun hoy continuo siendo algo problemático
sobre todo en su principio, si bien el encuentro del ~~microbio~~
coron nos pone fuera de dudas, pero, antes necesi-
tase que después de un análisis minucioso continúe
armon en este caso sin saber a que atenuemos, sobre todo cuando
se nos dice que no se encuentre el microbio, y en
o tanto, perdemos el tiempo ante el miedo de provo-
car los trastornos con que responde el enfermo de

29

fièvre méditerranéenne avec les traitements de ses formes
similaires, y hasta del sexto al decimo dia,
que esperar a que la reacción aglutina-
nte del suero, no ponga fuera de dudas, a falta de da-
to, existencia del microbio. Ferremos, pues en la Fiebre
Mediterránea gran variedad y numero de síntomas, pero
patognómicos; ~~signos~~ ^{signos} clínicos muy distintos,
e íntimamente ligados, con distinto tratamiento, por
lo que hay que diferenciarlos con precisión y conocer
los, quedando muy poco de común en ellos, como he po-
dido observar y anotar a seguirlo.

Aparte del encuentro del microbio o su reac-
ción aglutinante y diagnosticarlo por ausencia de ma-

30
no encontrar ninguno de los agentes provocadores de sus en-
fermedades similares, toda forma de fiebre Mediterranea
sea precedida de un estado general de suficiente
malestar, que para mas o menos desapercibido, es todo
se exacerba todos los dias por la tarde, o inter-

cada dos dias, ~~estado~~ que provoca cierta
inestabilidad en el enfermo, y que suele ir acompañado
de neuralgias distintas en los movimientos, dolores in-
cremento de los ganglios de maldad esplenica y
vesicula hepatica, inflamaciones en determinados
ganglios sobre todo epigastrico y testicular. bronquios de
indolores o comenazas a toros determinados, desordenes
de la inservacion, ganglios de anestesia e hipos es-

entre, cuyos síntomas aparece si alguna complicación
 le no exacerba la enfermedad, ligera reacción
 vil, que aumentan de una manera lenta y ascendiendo
 cada día mas con periodos de apirexia, lo que le ha
 valido el nombre de Fiebre Indolente, denominación
 acaso mas propia que la de Fiebre Mediterranea. Esta
 marcha de la fiebre y uno de los síntomas en que se
 los autores y aun no he podido encontrar des-
 crito el siguiente detalle de esta fiebre, que se presen-
 ta siempre y en cualquiera de sus formas. Algunos
 dicen que la fiebre sube varias veces sin seguir la
 ascension segura y unica de las demas infecciones,
 se le parecen en su marcha y en efectos

he observado en algunos enfermos de Fiebre Mediterranea, ascensos bruscos de temperatura y de apirexia, pero al principio de la enfermedad sin cuando se combate y empieza a ceder. Lo que si he visto acompañar a la fiebre desde el primer día que el enfermo da cuenta de ella es una doble ascension termométrica, una recurrencia sin llegar a la apirexia, la cual tiene casi fijas sus exacerbaciones en la tarde hasta las diez o doce de la noche, que rarely asciende de nuevo a las tres o cinco de la madrugada, sin que en ningún día coincidan las máximas de este doble recargo, las horas de un

día con el siguiente, y de estas dos elevaciones, ma-
 la primera es siempre mas intensa, y aparece uno
 o dos días antes ~~que~~ la segunda, y cuando la enferme-
 dad va ~~degradando~~ y el enfermo toma algunas fuer-
 se inicia siempre la mejoría en la menor ele-
 vación y duración del recargo matutino llegando
 este a ser insignificante, pero que conviene tener
 lo en cuenta para la buena dirección del trata-

llegando a desaparecer muchos días antes
 el resquebrajamiento y siempre cuando este es ya
 mucho menos intenso. Con frecuencia la ~~cada~~ de la
 y ~~anemia~~ ^{la} ~~consecuente~~ anterior sintomatología, es la

se presenta en todos los tipos de Febre Mediterranea³⁴
y lo que es especifico de ella, teniendo en cuenta que
un conjunto de sintomas segun la enter
que la complica, o el sitio donde predomine la
infeccion del *Micrococcus Maltensis*, que en clinica se
nos presenta bien con sintomatologia predominan-
te en el aparato digestivo, forma gastro intestinal,
bien sin mas sintomas que la fiebre, forma febril,
o bien siguiendo una u otra viscera, forma
gastiva. La forma gastro intestinal, es la mas fre-
cuente, la primera que entra en una familia, la
que se suele transportar a distancia, la que se
adquiere espontaneamente del terreno, visi-

ando los sitios infectados, forma que generalmente ^{es} grave. Sigue en frecuencia la forma febril, forma que tal vez represente espontáneamente muchas veces, pero que por sus condiciones especiales y su tendencia a no obedecer al tratamiento, pasa desapercibida, se observa después que la forma anterior se ha incrementado en el grupo de la familia; rara vez llega a ser grave, ~~la~~ forma menos frecuente es la congestiva, que es grave casi siempre de evolución rápida, marcha ~~insegura~~ y de convalecencia larga y penosa y expuesta a recidivas.

La forma gastro-intestinal, tiene un estado general premórtor muy especial y casi típico.

ella, este estado lo expresan por entornos por una
 ratio grande, deseo de estar solos, y que nadie los visi-
 ne, llegue a ellos ninguna sensacion fuerte, s-
 ra algo intenso, afluencia de saliva espesa, que les
 da tragar, sensacion de picazon en distintos
 puntos de la piel, dolores diseminados por las arti-
 culaciones, dificultad en los movimientos, con mo-
 dicias musculares al realizarlos, seguridad en la
 inapetencia y repulsion por los alimentos, tor-
 mentos o menor violenta, cefalalgia de poca inten-
 sidad, dificultad en cerrar y apretar las manos,
 insomnio a veces, frecuencia de quiebro, sin relacion

las respiraciones, estreñimiento, vientre doloroso a la palpacion, gorgoros en la fosa iliaca derecha, dolor lumbar, orinas pigmentadas, sintomas todos que se exacerban por la tarde y noche, este estado es mas o menos largo segun la receptividad del enfermo, siendo mas corto en los que padecen estreñimiento habitual, indiosinercia hepatica, o enteritis crónicas, y segun el regimen diario, con predominio nitrogenado generalmente, de buen aspecto fisiológico, muchas reservas orgánicas, y vida sedentaria, sin que parezca notarse diferencias de edad, sexo, ocupaciones habitu-

ales, ni haber padecido mas o menos enferme-
dades de distinta índole, salvo los que en circunstan-
cias especiales, hayan dejado trastornos gastro in-
tinales, siendo el tiempo minimo para la apa-
ricion de la fiebre mas seis dias, salvo cuando el
enfermo no atendiendo lo debido se precipita la apa-
ricion febril, por un empacho gastrico, o una infec-
cion intestinal, que aumentan la importancia
de los sintomas segun la importancia o inten-
sidad de ellas. Combinados segun el caso los prime-
ros trastornos quedan las deposiciones fetidas,
estreñimiento, salivacion, y el resaca febril doble.

de y madrugada, que unidos al principio, lle-
 a separarse luego, para continuar con distin-
 intensidad, siempre y con un período apnéptico
 a ambos, hasta que el tratamiento los va
 desapareciendo, o el organismo espontanea-
 los combate con ventaja. Si la agravación
 aumenta, los sudores se hacen profusos, aparecen dia-
 reas, mas o menos intensas, que obedecen poco a
 tratamiento, los cuales suelen no ser fetidos y el en-
 mo decae de día en día, siempre dando mu-
 cho tiempo, hasta que una meningitis, lo hace
 perecer, o sobrevienen momentos de crisis

hemos los alimentos, accesos de anemia cerebral, la fiebre sustituye una girexia, que se ve alterada alguna vez por un resaca corto y de temperatura elevada en el cual suele morir el enfermo, o muere repentinamente de un colapso cardiaco cuando menos se lo esperam.

La forma febril, es de un cuadro sintomático mas corto y se habra confundido muchos mas con el paludismo, pues es difícil si no se hace una observacion detenida y continuada el separarlo de dicha forma de Fiebre Mediterranea, y sin haber tenido ocasion de haberla observado, en casos de coincidir el adquirir la

41
e Mediterranea de solo predominio febril comen-
za con la existencia de tipo gastro intestinal
la misma cosa, nunca me hubiese bingia-
de la duda, de que trataba un paludico, y nu-
mas ejerciendo en un terreno como Africa
donde el paludismo impera bajo las mas
sas manifestaciones. Fiere en su sintoma-
tologic, periodo de incubacion prodromica, aunque
corto que en la forma gastro intestinal, el
atacado se encuentra un dia con calor en la piel,
comenzones dolores diseminados, dificultad en los
movimientos, tos seca, estado nauseoso a veces,
y pasadas horas, se encuentra regueto pero

antodo los sintomas alarman al enfermo
 no dia, y mas de ellos se observa la temperatura
 se encuentra fiebre; que unida a los trastor-
 anteriores, que van siendo aborridos por la
 tancia creciente de la fiebre, constituye todo
 un cuadro sintomatico. Esta forma ~~se~~ obedece
 a la fien al tratamiento, y si alguna vez se ha gra-
 ne es pasando a las otras formas y siguiendo en el
 resto el curso de ellas.

La forma congestiva es raro se presen-
 te desde el primer momento con sintomas definidos,
 aqui una visceras o agravato de los primeros sinto-
 mas, para extenderse a los demas infeccion y

angustia que nuevamente desaparece, al pasar
 otro lugar, cediendo durante unos dias la inten-
 sidad de los sintomas, para exacerbarse y presen-
 se con gran intensidad de nuevo, y el enfermo
 extenuado en pocos dias, y suele morir por ago-
 niento ante las sucesivas manifestaciones de la
 enfermedad, o si consigue vencer la infeccion
 queda una convalecencia larga y peligrosa, y
 en sus recaidos aparecen con claridad los sinto-
 mas de la Fiebre Mediterranea, que ante el torbe-
 ro de sintomas tan poco fijos, ocultan los mas
 caracteristicos que van quedando con fijeza, y
 tiempo casi siempre demorado de largo poro

resistencia del enfermo. En esta forma el período prodromico se reduce a horas, simulando mas diversas enfermedades, sin que quele asi nunca indemore el aparato digestivo.

Vemos pues que la Fiebre Mediterranea se cuenta bajo tan poco parecidas formas, que muy raramente encontrandose en lugar sano y sano, y donde ha entrado un individuo con forma gaseosa intestinal, y de el se derivan otros casos, podemos decirlos y distinguirlos, las primeras veces ~~se tropiezan~~ con ellas, de aqui que el diagnostico sea dificil, y pocos los datos en que me he podido basar muchas veces, y algunas de ellas a los dias enfermedad.

mas fáciles de diagnosticar, con la gastro intestinal
la febril. la gastro intestinal se presta a confusión
todas las enfermedades infecciosas, que tienen su
principal asiento en el aparato digestivo, sobre to-
do con la Fiebre Tyfoidea, debiendo aqui atender en
primer lugar al estreñimiento persistente del periodo
prodromico, mas acentuado los primeros dias,
a reaccion febril, y en segundo lugar al estado general
infermo, y moderacion de sintomas, la cefalal-
gia no estan intensa ni tan continua como en
Tyfoidea, son raras la epistaxis, el estado de la
boca es bastante distinto de lo que se observa
en Tyfoidea, no tiene el aspecto de sequedad y falta

brillo en los dientes, en la fiebre Mediterranea ⁴⁶ ti
el exterior de la lengua saburral, pero humeda,
sed es poco intensa, y ademas la fiebre no tie
re en su marcha la fijeza ni el recargo prolon
o y unico de la Typhoides, En la forma gastro-
tinal se observa claramente el doble recargo, sien
el primero franco parecido al paludico, por la
de, de horas de duracion, de dos o tres horas de du
acion los primeros dias, que a los tres dias ha su
do de intensidad hasta unirse con el de la noche
que es siempre menor intenso, separacion
de recargos que no se observa cuando alguna
enfermedad aguda acompaña al principio de la

47
fiebre Mediterránea de forma gastro-intestinal quedan
lo limitado a una doble oscilación de la fiebre
ntamente con el acceso febril se presenta to, mu-
chos veces peatinas, a veces antes que empieze a ascen-
en la columna termométrica por encima de la
ormal, salivación espesa, dolores en las articula-
ciones, y molestias a lo largo de los músculos, pere-
za en los movimientos y un estado de irritabi-
lidad que contrasta con el aplazamiento de la fiebre
idea, en el momento del recargo, la cefalalgia se
reduce en la Mediterránea a pesadez cefálica con
lotidos en los riñes, sin que tampoco los ojos ojer-
ni calor indiquen congestión intensa ha vista

mantiene mas viveza y no hay tendencia a pres-
monecer con los ojos cerrados, la piel si no esta
mojada por el sudor, esta humeda y blanca, pre-
sentando el exterior la facies mas blanca mas
animada y llena que la citrina o congestionada
rimsa y abotagada facies del tifoide. El enfermo
de fiebre Mediterranea se queja mas, atiende
a su ~~extremamiento~~, molestias de los alimentos, mos-
trando gran repugnancia por todos los liquidos,
es repicamente en el momento que el Medico se en-
cuentra delante y habla hasta de sus sintomas
ligeros, si es persona mayor, se defiende
y trastorna si es menor, cosa que contrasta

49
el tifoideo, que con su cefalalgia intensa, deriva-
cion intestinal y aplazamiento desde las prime-
ras manifestaciones algo intensas, tiene el medi-
co que buscar sin tonia, entre lo poco que el
enfermo manifiesta, parece que el distinto gra-
do de congestión, que alcanza el sistema nervio-
so en una y otra enfermedad, en la Mediterra-
nea, excita y contribuye a que el enfermo sienta
mas los efectos de la infección, mientras que
el tifoideo llega a entorpecerse el funciona-
miento de su sistema nervioso, hasta el extre-
mo de parventido y dejarlo casi inconsciente,
produciendo insomnios mas intensos que en la

fiebre Mediterranea, donde el enfermo duerme al
 horas, aunque despues en el transcurso de la
 enfermedad, se presenta hasta agriacion la ma-
 por parte de las veces; los intervalos apireticos de
 los dos otros primeros dias son mas notados en la
 Mediterranea que en la tifoidea, y ademas que sube
 mas alto generalmente antes del cuarto dia. En
 el primero y segundo dia los periodos de apirexia
 en la Mediterranea dejan al enfermo en un es-
 relativamente satisfactorio, dos horas despues
 "recargo no asi en la tifoidea en que la cefalal-
 persiste los vahidos al incorporarse conti-
 nuan, y el estado general continua casi como

51
en el resaca la relacion de temperatura respirationes y pulsaciones, es mas relacionada en la *Hydris*, en la *Mediterranea* aun en los momentos de mayor remision, el pulso continua frecuente y contraido, la orina es abundante y pig-
- menos que en la *Hydris*, y generalmente
acompanado de inflamacion en todo el aparato ge-
- nital, el cual desde el primer momento
se manifiesta sensible a cuanto le pueda afectar
ligeramente tanto en el regimen alimenticio, o me-
dicamentoso, como por enfriamiento o exceso en cual-
- quier sentido, y bien se repara con facilidad,
evitando en sus ~~abuses~~ exacerbarlos orinas,

pigmentados fétidos, sedimentosa, dolor lumbar ⁹²
acerbado por la tos y movimiento, pudiendo
se decir que en la fiebre Mediterránea el riñón
se esfuerza por cumplir su misión fisiológica
Es de muy poca intensidad la reacción diazotica,
se presenta rara vez. El aparato digestivo pre-
senta síntomas mas acentuados y mas pronto que en
la tifoidea. El vientre con dolido todo el el hígado
Bazo aumentada su goma de macidez, gorgoros
mas o menos manifestos en la fosa ilíaca derecha,
trémulo peristaltico, vomitos en la reacción
il, repugnancia a todo alimento, trasudacion
abundante en horas determinadas, que no se pose

53
sentar en el tifoideo, lengua blanca amarillenta
, su meda no oscura y seca como la tifoidea, ligera
tomatitis a veces con vesículas diseminadas y sedi-
n, efusencia de saliva espesa, que resguña tra-
el enfermo y rarísima vez la diarrea que ^{casí} ~~seca~~
siempre acompaña a la tifoidea. El bacilo tifoideo tan-
do en mi concepto menor en influir sobre el
todo general que el Miltense; el cual necesita estar
en grande desarrollo en el aparato digestivo para in-
en el resto de la economía; parece como
ca mas necesaria su generalización por el or-
me para que este responda con el cuadro
sintomatológico que le es propio que sus tox.

nos no sean tan tóxicos para nuestro organismo como los del *Bacillus Eberti*, y que en el *Micromonas* el *Melitensis* sea antes su generatividad que reaccion del organismo, y la manera de que uno y otro atacan al organismo lo comprueban que el *Melitensis* prende en los que ya padecen anteriormente de enteritis, estreñimiento, dispepsias etc con preferencia, necesitando el tiempo que dan la marcha torpe del aparato digestivo para tener tiempo a generarse bastante, y tener zona de acción para llegar a transformar la marcha de la economía. El *Bacillus Eberti*

se le conoce preferencia determinada, y obra
 por sus toxinas a las que responde el organismo
 con mayor energia y si bien ambos ~~toxicobios~~
 analogias respecto a las reacciones aglutinantes
 de cultivos por los sueros respectivos, y desprende
 dimiento de olor de los cultivos, tienen grandes di-
 ferencias entre si, respecto al los medios y ener-
 vitales. El Herit muere en las heces cuando
 se pudren y precisamente en el sitio donde vive.
 Miltense segun lo demuestra la observacion
 de los sitios donde la retencion de materias fecales
 exacerba la aparicion de nuevos casos de fiebre

mediterranea. El Shert vive en el agua sucia y
 se propaga por ella, cosa que en el Melitense no
 se ha podido comprobar, pero si se puede decir que
 se propaga mas por otros medios que por el
 agua en poblacion como eficiente remee a condic-
 iones especiales la conduccion de aguas de tal
 que se puede asegurar que el agua no
 es aqui el agente transmisor. El Shert si ha com-
 probado vive en el suelo cinco meses, mientras
 el Melitense son muchas las probabilidades
 de que sea endemico en las costas. El organismo
 responde con mucha mas intensidad al Be

Bacillus Sherr, puerlos antitoxinicos y reaccion
 se observa hasta en las secreciones normales,
 se ha llegado a aislar una substancia que pue-
 se sus propiedades al calor y a la luz, y es soluble en
 el alcohol, cosa que aun no se ha podido observar
 la Mediterranea. El *Bacillus Sherr* desaparece
 del Bazo a los diez dias, mientras que el *Microco-*
cus persiste mientras dura la enfermedad, y fija
 en el el preferente lugar de residencia hasta
 hoy descubierta, lo que viene a corroborar que le
 ha luchado mas contra el *Bacillus*
Sherr y lo expulsa y se defiende de el, bien este,
 acimotado al medio intestinal, se exacerban

bi sus energías, y bastan sus toxinas en poca cantidad con relación al Melitense, para dar su cuadro sintomático. Todas estas divergencias que comprueba la clínica, aparte de las observaciones de laboratorio, pueden y han echado abajo las distintas asociaciones que varios observadores han querido hacer, para explicar el cuadro clínico de la Fiebre Mediterránea, de forma que el intestino, cuya sintomatología clara desde luego, en el posterior transcurso de la enfermedad, es al principio casi siempre emborronada, transformos en el aparato digestivo, y sus

anexas, que aumentan la intensidad de los síntomas. Casi siempre debido a que el enfermo de Fiebre
 tifoidea en su principio, se encuentra en
 un estado fisiológico deficiente, y sin embargo
 sigue haciendo su vida ordinaria, y como ya
 casi todos de alguna afección crónica tienen
 tiempo a que un Empecho gástrico debilita-
 do Gastritis aguda etc, venga a servir de estímulo
 suficiente para comprometerse los dos aparatos
 apareciendo intensa y un aparato sintoma-
 tico, lo que en otros con mayor gravedad se
 moderadamente. Así es que después de

notar la afección que primero se nos manifiesta,
nos quedan síntomas que no ceden en tiempo
ergo, y que dado el cuidado con que debemos tra-
tar el intestino en la Medicina, sobre todo
en la forma que nos ocupamos, exacerbamos
la enfermedad de mas importancia, tratando
combatiendo uno de sus primeros accidentes.
De aqui que teniendo siempre el escarmento por
compañero, en el tratamiento de las afecciones gas-
tro intestinales, he acabado por tratar con pruden-
cia grande sus mas pequeñas manifestaciones
y reflexionar siempre sobre todas
las propiedades ante dichos de analogia, dife-

encias, para formar un conjunto que incline
el diagnóstico, a la posibilidad de tener delante
un caso de la Fiebre Mediterranea.

El diagnóstico de la forma febril es ya de mas difícil
diagnóstico, por tener un cuadro sintomatológico
muy parecido a casi todas las formas de Paludismo,
especialmente a las formas intermitente, recurrente
y perniciosa teniendo tan igual sintomatolo-
gía que únicamente habiendo tenido ya casos de Fie-
bre Mediterranea, en condiciones en que el Paludismo
es difícil pensar en él y si habiendo tenido al mis-
mo tiempo en tratamiento bajo el mismo techo

mas gastro intestinales tipicas, lo producido por
diagnostico. Desde luego siempre algunos sin
antecedentes y sobre todo el vivir con un ata-
do por el Malaria, facilita el diagnostico, y aun
el Paludismo de una sintomatologia si cabe
mas compleja que la fiebre Mediterranea, en su
tipo de estados prodromicos, todos empiezan
una manera mas extensiva e intensa, se acentua
en mas febriles a horas determinadas, siempre
segundo por ataques al anochece, y avanzando
hora hasta aparecer hacia el mediodia, aca-
do si dura tiempo sin tratarse sin obede

r al tratamiento por aparecer por la mañana el re-
 cargo. Este sintoma aparece tambien en la Fiebre Medi-
 terranea cuando va hacia su curacion y el recargo
 de madrugada es insignificante o ha desaparecido,
 o en el Paludismo estan frecuente y estan tan
 cercados de el los habitantes de muchos años de
 envor y tratar el Paludismo, que en enfermos de fie-
 e Mediterranea que he enviado a cambiar de clima
 a pueblos cercanos donde se produce tambien el
 Paludismo, la mejoría se ha iniciado con la
 perturbacion y disminucion del numero de ho-
 ras del recargo, pero impregnado a avanzar ha-
 cia el medio dia y por este detalle han llega-

promoviendo a mi enfermo enorme estadística ^{et}
por delante de casos palúdicos, a ponerle en el
necesimiento de que era palúdico, cosa que en
las formas febriles es difícil discernirles, pero en
las formas gastro intestinales era grande su de-
sección al ver los malos o perjudiciales efectos
de las sales de quina. Sin embargo existen dife-
rencias en cuanto a los caracteres del acceso en
Fiebre Mediterránea tarda mas el avanzar del
20 y no avanza hasta que el de la madrugada
he desaparecido; rara vez llega a dar por la
mañana y nunca lo he observado al amanecer.

62
Lleva al avanzar marcha irregular no así el palu-
dico que lleva marcha mucho mas fija, los sudores
continúan en el produdio al final de el acceso siempre,
mientras que en la fiebre Mediterranea disminu-
ya mucho en este periodo El paludico sufre
un recargo cada venticuatro horas, El de fiebre Medi-
terranea sufre dos al principio, y el recargo tiene
un principio menor fijo empujando por moles-
tias como en la forma de gastro-intestinal, neural-
gias, parietal, dolores musculares y ligeros fenome-
nos de excitación, siendo algo diferente el comienzo
de un dia con el del dia siguiente, mientras que

66.
paludico, podra tener un sintoma que puede ser
esta una neuralgia facial, como he tenido oca-
sion de tratar un caso al que dada era mas bien
intensidad del dolor, los demas sintomas eran me-
nor por la enferma, pero ese sintoma perma-
neció fijo tiempo hasta que cede la enfermedad
conjunto, o toma otra marcha por exacerba-
cion o recaida los sudores de la fiebre Mediterre-
nea se diferencian de los paludicos y se aproxi-
man a los tuberculosos. En los paludicos coincide
con la desaparicion del recargo en la fiebre Me-
diterranea aparecen ahora mejorada y la ter-

67
minucion del recargo, deja exacerbacion de
sintomas en alguna vez, o termina con sin-
tomas anteriores. Ademas en la fiebre Mediterre-
nea las reminiscencias del recargo, se pasan en por
to los primeros dias, pero a veces dejan molesto
entorno todo el dia, cosa que en paludismo
corre esto, mucho mas tarde, cuando llegamos
la coexistencia paludica, y fuera de sus accesos se
encuentra bastante en mejor estado que el de
fiebre Mediterranea, en el que el enfermo esta mas
resentido aunque menor el dolo que el paludico.
de modo que el sistema nervioso y el funciona-
miento fisiologico en conjunto, es mas perturbado.

bado por el *Militans* que por la *Malaria* finalmente la forma *febril* se presenta consecutiva a la forma *gastro-intestinal* o *congestiva* y en individuos de la misma familia, o quien los asiste. En los casos que yo he temido en uno de los mas demostrables la transmision por contagio de forma *gastro-intestinal* a *febril* se verifico en los que asistian a la enferma. En la casa donde ocurrio el contagio la higiene dejaba mucho que desear y el contagio se verifico en plena enfermedad. En otro caso

observe tambien el mismo contagio la higiene en la casa y familia era esmeradissima

69
por vivir la familia en el campo los hijos disfru-
taban de perfecta y hermosa salud y aquí el conto-
se verificó cuando el enfermo ~~hizo~~ vida
con sus hermanos, de los cuales uno enfermó y tra-
tado convenientemente la infección desde luego de-
mas febril, cedió; y volvió a vivir con sus her-
manos quedándose un flemon en el cuello y un-
gas anginas que tardaron tiempo en curarse,
aun convaleciente, cayó enfermo otro hermano
que opuso la particularidad de recidivar a
los siete días y si bien no recidivó con tanta in-
temidad, pues los accesos de la primera etapa fue-

vom muy intensos tembidos, que agudizar a donis ne-
 piedad de criogenina para hacer bajar la fiebre
 que durante horas se mantenía a enarenta gra-
 dos, tanto por la tarde como por la madrugada.
 En estos casos además de tener importancia grande
 en mi concepto porque pone fuera de duda la impor-
 tancia de la hetero infección en la Fiebre Mediterranea
 se trataba de familias forasteras que adquirieron la fiebre
 Mediterranea con toda su parage, pasando el micro-
 bio exacerbado de unos a otros, y era casi con todas las
 probabilidades la inoculación el procedimiento por
 el cual la Miltense penetró en aquellos organismos
 que se contagiaron. Finestra aqui se permite

condiciones de forma virulencia etc que por las demás ⁷¹
vias sobre todo digestiva y respiratoria acaso? Parece
que a la larga el microbio devia pasar al aparato de-
gestivo y si no es el y con sus toxinas las que duran
los sintomatologic intestinales, provocan siempre este
síndrome, pero el hecho no ocurre así, así es que es
el microbio por su presencia sobre todo el que da
dicho síndrome, pero el enfermo se cura y no apa-
rece el menor trastorno digno de ser considerado
en el aparato digestivo como si allí no existieran con-
diciones para la vida del microbio, por reaccio-
nar el organismo con sus excreciones una vez
infectado defendiéndose con intensidad

La tuberculosis puede venir a complicar el diag.
nóstico de la fiebre Mediterranea, tanto por su pre-
senza, como por su parecida sintomatología.
Hare es la vez que en la fiebre Mediterranea no se
presenten estertores ruidos de frotas pueras en
los pulmones, que unido a la tos que acompaña a
la reacción febril, disnea, sudores profusos no nos
haga pensar en un principio de tuberculosis, de lo
que en el primer momento solo por observacion podre-
mos diferenciar. falta la respiracion entrecortada
la localizacion es mas precisa y los sintomas locales
no se limitan casi nunca al pulmon sino que

cada dos o tres dias aparece una nueva complicacion. El energico suela todo el q no hay como en la Tuberculosis un predominio tan marcado por la cabeza los intestos del Bazo y del Hgado y finalmente la propiedad aglutinante del suero sanguineo, & presencia del Micrococcus en el mismo suero. El encuentro del Bacilo en las excreciones del Intestino la Oftalmica reaccion y la epidermica reaccion podran decidir definitivamente el diagnostico. Suerte y es discutido la existencia en un mismo enfermo de Fiebre Mediterranea y de Tuberculosis. He tenido ocasion de tratar enfermos en estas condiciones.

ciones y me ha llamado poderosamente la atención la manera de portarse una y otra enfermedad.

El caso mas notable y de diagnóstico seguro que recuerdo se trataba de un tuberculoso crónico dedicado a sus ocupaciones sin que notara síntomas al-

abrumante y un día se me presentó en clínica para que le reconociera y le examinara y traté una faringitis tuberculosa que obedeció al go al tratamiento, y como iban pasando el buen tiempo, todo evolucionó favorablemente. Por entonces se le presentaron varias zonas de anestesia e hipuerestesia localizadas las primeras

en las caras internas del brazo y muslo y zonas de
 hiperestesia y neuralgia en el hombro y region cor-
 tal, todo en el lado derecho, afecciones que me fue-
 ron rebeldes a toda revulsion y tratamiento exter-
 no, pues dando mis temores de estropear mas el
 aparato digestivo que no toleraba ya de tiempo mas
 determinados alimentos, a los que estaba acorte-
 brado no quise excitarme bajo ningun concepto. Asi
 el tiempo en medio del abandono del enfermo y
 - dia me manifestó que se habia encontra-
 do febril y el mismo se habia tratado, pero que me
 se encontraba bien del todo y de las zonas de

anestesia e hiperestesia se encontraba mejor. Poco tiempo despues volvi a verle, y me hizo le observar una notable atrofia del hombro en que tenia el dolor, y en el se notaba la falta de la prominencia del deltoides, toda su sintomatologia se habia acentuado, menos los dolores de los que se encontraba mejor, y todas las tardes se notaba recargo febril, el cual iba acompañado de un conjunto de sintomas alarmantes, disnea toraxal, tor general, siguiendo una temperatura intensa con profusion de sudor, que le obligaba a mudarse dos veces todos los dias a lo que decia no daba sin-

entonces pues siempre habia sudado mucho. En
 el aparato digestivo conservaba el apetito, aunque po-
 co y habia algo de estreñimiento, las deposiciones
 algo fetidas y mucosas. La alimentacion no fue po-
 sible continuarla con igual intensidad y calidad
 hasta entonces, y hubo que someterse a
 opio, que insuficiente y unido a la fiebre, fu-
 zo decaer mas y mas de dia en dia al enfermo,
 sin que aumentaren nada los sintomas pulmonares
 es por auscultacion, la tos en otros casos tan pertinaz
 aqui era moderada. No vez fue preso de colapso
 cardiaco a la, horas de reaccion febril, y un mes

ites de morir se, apareció una enteritis tuberculosa que arruinó casi al enfermo en doce días, do al cabo y pudiendo nutrirse con relativa facilidad, falleciendo a consecuencia de un nuevo colapso, cuando ya parecía morir por consumción y la fiebre era solo de algunas décimas. Esto demuestra después de ceder la fiebre, lo observe en un caso en que se trataba de forma gastrointestinal, ya de meses de duración, la que sometida a régimen severo cedió la fiebre, y al intentar a forzar la alimentación pues repugnaba todo, falleció en la tarde que mejor se encontraba en pocos momentos en el enfermo antedicho.

herencia o, parecia natural que la tuberculosis hubie-
 ra seguido una marcha intensiva y aumentando
 sus sintomas propios hubiere sido la causante de
 la muerte, pero no ocurrio asi, sino que el pe-
 riodo prodromico de la Fiebre Mediterranea fue
 mas largo aqui que lo he conocido en ningun
 enfermo, las zonas de anestesia e hiperestesia las
 atribui en un principio a un sintoma neuraste-
 nico, pues el enfermo lo era y solo cuando la sin-
 tomatologia fue mas explicita quise admitir
 que aquellos sintomas durante lo menos cinco
 meses fueron una evolucion prodromica de

80

fièvre Méditerranéenne muy lenta, o una reacción muy escasa del organismo sobre la infección, lentitud tanto mas notable, cuando se trataba de un individuo ya debilitado en mucho por su tuberculosis y de un aparato digestivo, cuando en cualquiera de las dos enfermedades, en otro individuo de iguales resistencias, evoluciona con mayor intensidad, cosa que no se explica mas que por un antagonismo bacteriológico. El enfermo era de predisposición a forma gastro intestinal de fièvre Méditerranéenne, esta fue la forma que allí se presentó y me permitiendo yo sobre el cuadro de aquella evolución, no me veo libre de la duda de que el aparato digestivo

sea un punto principal de residencia del Bacilo de Koch y el intestino se afecta de él tan valientemente como su anexo el peritoneo, y allí donde se puede creer con seguridad que es el punto de entrada del Miltense se entable la lucha por el Terreno.

Que el enfermo padecía tuberculosis generalizada no me cabe la menor duda: el diagnóstico de la fiebre Mediterránea estaba basado en una completa sintomatología y precisamente este enfermo tan debilitado dura más su afección que en un caso fuerte, llegando a poderse precisar que duro once meses su fiebre Mediterránea no siendo exacerbado ningún síntoma tuber-

culoso sino que fueron puertos de mas relieve, sin aumento de intensidad con la denudacion del enfermo. En este caso mas que en otros se proba de manifiesto, que la tuberculosis depende al organismo de la infeccion tal vez porque tenga su localizacion intestinal y tenga al intestino preparado a la defensa, o que con sus toxinas forme en el intestino un mal terreno para el Miltium, por mas que este se proporcione aunque con trabajo del campo, y entorpezca la marcha de la tuberculosis, como ocurre aqui y en otros casos en que los sintomas no se exacerban lo que realmente era de suponer. En el caso que sustinamente cito dado el caracter de generalizacion de la tuberculosis

82
sin teniendo ya lesionado el intestino, con peresis algo acentuada le proporciona al *Melitense*, un terreno apto para vivir y no para pulular y esto lo corrobora el que es frecuente la asociación de la *Tuberculosis* y de la *Fiebre Mediterránea*, transmitiendo el enfermo tras largo tiempo por síntomas de ambas enfermedades y muerte. Siendo siempre la *Tuberculosis* generalizada parece ser que retarda la infección *Melitense*, la evolución *Tuberculosa* en las visceras receptibles con preferencia a ambas y tengo forzosamente que evolucionar la *Tuberculosis* en su localización primitiva el intestino.

La forma congestiva es bastante menos frecuente

24
y generalmente presentase en individuos solitarios
de buen aspecto, y de alguna edad, en mugeres sobre-
todo y en pocas en que la enfermedad se extiende y
adquiere proleto en poca ciudad. Los casos que he
podido observar han sido relativamente pocos, en
que se pueda asegurar sin temor o equivocarse
era Fiebre Mediterranea aquellos cuadros tan deses-
perados, acostumbrado a ver en la fiebre mediterranea
una enfermedad de poca intensidad. A veces
el enfermo suele tener un periodo prodromico con
algun ligero trastorno gastro intestinal o mas ge-
neralmente una Pneumonia o congestion cerebral.

pinal con cefalalgia intensa fotofobia y todos estos
 estados acompañados de una hiperestesia y malestar
 al que aumenta sobre manera por la tarde pa-
 ra descansar a media noche, exacerbarse un poco
 a la madrugada y pasar parte del día, con una tran-
 quilidad relativa, enjugando de nuevo el recargo con
 nuevo aparición de síntomas propios de el; neuralgias
 diseminadas, dificultad en los movimientos, tos, vomi-
 tos, hiperestesia muscular, todos los síntomas de las for-
 mas anteriores, síntomas que se notan poco los días
~~crisis~~ ^{crisis} ~~crisis~~, se van acentuando y quedan persistentes,
 cuando cesan los estados congestivos. Esta forma
 parece presentarse en individuos muy receptibles

96

en lo cual por cualquier vía que el microbio
e introduzca en su organismo, se desarrolla con
una facilidad dando lugar a la exacerbación
de síntomas en el primer punto, donde forma co-
nec, generalmente aparato digestivo pulmon anexo
el aparato digestivo y sistema nervioso, o siendo casi
siempre el sistema nervioso, el ataque en segundo
lugar, dando como síntomas bastante fijos, dolores
artríticos en los caros intermas de brazo y muslo,
y dolor en el hombro derecho. Este predominio por
el sistema nervioso es mucho de notar mas en
esta forma que en las anteriores siendo mas grave

coras y fijos las zonas de hiperestesia y neuralgias, sobre
todo en las coras interna de brazo y muslo y hombro de
derecho. Este principio, sería tal vez de mejor tratamien-
to, si estudiara fijo en sus síntomas, pero nada mas
variable que esta sintomatología. La congestión del

hoy intensa mañana es ligera y la dis-
nea intensa ruidos de frote macidos difusa y ester-
toras ~~subgritantes~~, quedan reducidos a refuergos del
murmullo y rofes. ~~Alas~~ dos o tres dias se exacerba
o con menor intensidad que la vez primera y
si no ha parecido esta ya iniciada generalmente
la congestión cerebro espinal con hiperestesia foto-
fónica insomnios y delirios que todo dura

también pocos días, pudiéndose decir que la congestión de una viscera, descongestiona otra, dejando la infección resto por donde pasa, de aquí que el enfermo los primeros días tolera alimentos, y no empieza por el aparato digestivo, pero a los pocos días que aparece la sintomatología cerebral es principal, los vómitos abundan, la intolerancia gástrica es grande, y es punto menor que imposible el nutrir al enfermo. A todo esto la fiebre sube a cuarenta grados, por las tardes, dura así tres o cuatro días, y cuando se cree que el enfermo va a terminarse fatalmente, entonces se inicia una

mejoría rápida que asombra mejoría que dura
algunas días a veces, y aparece entonces la agrava-
ción por otro punto volviendo el enfermo ya ex-
por el primer trastorno, a verse mas
trado aun por un segundo, que le dejó en pe-
ores condiciones. Otras veces ceden los síntomas loca-
les y continua la fiebre intera y difícil de hacerla
remitir, los sudores moderados se acentúan, las orinas
aparecen muy pigmentadas, quedando entonces
el cuadro de la fiebre ~~mediterranea~~ intensa, ten-
diendo en esta forma entonces mas a la curación,
y no se presentan entonces congestiones suce-
sivas como cuando la enfermedad presenta cri-

sis. Sin embargo siempre es mal precedente el
 principio o la marcha congestiva pues queda un
 foco latente, una viscera resentida, una funcion
 fisiologica deficiente generalmente para todo el cur-
 so y despues de la enfermedad. El diagnostico de
 esta forma es mas dificil que el de las formas
 gastro intestinal y febril, teniendose con la gripa sus
 mayores analogias, diferenciandolos ademas de
 la reaccion aglutinante del suero y posibilidad de
 encontrar el microbio, por la evolucion rapida
 de las congestiones, sudores frecuentes, zonas de anes-
 tesia e hipuerestesia, congestion del Bazo e

El pronóstico de esta ~~forma~~ ⁹¹ es mas grave que
el de las formas anteriores, pues avanza mas el de-
caimiento de los focos en los sitios que sucesivamente
se congestionando, puntos que luego son objeto
de residivos al menor contratiempo, terminan-
do en pocos dias el enfermo, por agotamiento y per-
version de sus funciones fisiologicas. De ello es bien
patente demostracion el caso siguiente ocurrido reci-
entemente en la casera de una finca de un compañero
Dicha casera asistia a su hijo de Fiebre Mediterranea
de forma gastro intestinal poco intensa, y ella ha-
bia alarde de su salud y fortaleza, y asi no bien

mi hijo, cuyo ella con forma congestiva, falleciendo a los veinticinco días de adquirirla, la cual empezó por congestión hepática y esplénica, y se extendió al sistema nervioso y el pecho, y terminó en forma gastro-intestinal.

Este caso digo es el que mejor demuestra la forma congestiva de que tratamos, porque también el hijo adquirió la enfermedad en la capital y vivió en el campo, y en sitio sano, no cabiendo aguija (además de lo demostrable del diagnóstico) mas probable que el *Micrococcus Maltensis* como agente productor. En los casos que el enfermo cura después de el principio operatorio de esta forma arrastra como reliquia

sintomas penosos en algún órgano, neuralgias ⁹³ tardías,
opresión a enflaquecer sin causa apreciable, y
necesidad de un régimen alimenticio e higiénico du-
rante largo tiempo.

La profilaxis de la fiebre Mediterránea se es-
tablece pocas veces en los casos particulares, cuando no
hay enfermos en la familia dado el carácter poco con-
tagioso de la enfermedad la cual no adquiere carac-
ter epidémico ni forma focos en determinadas ba-
rrios, como ocurre con las enfermedades epidémicas.
El individuo que se acerque a las costas, donde
se padece la enfermedad, debe ante todo atender
a la marcha de su aparato digestivo pues en mi-

esta via por donde se adquiere (salvo los ²⁴
casos de contagio) siempre la enfermedad, bien por
las emanaciones de las alcantarillas, lo lluen, o lo arre-
tre el aire con su violencia, al ser empujado por el
embate de los olas, y con la saliva vaya al aparato diges-
tivo, no descuriendo por lo tanto las menores precau-
ciones de este aparato. Devese evitar su vivencia en
sitios elevados y secos, ir poco por las playas en los si-
tios pestilentes, no esger entranamientos con facilidad de
la humedad del medio, observar el peso la marcha
del cuerpo procurando hacer excursiones a los sitios
altos y montañosos al menor trastorno Es geli-

oso por el contagio directo, la estancia en las habi-²⁴
taciones de enfermos de fiebre Mediterránea, y sobre
todo dormir en la misma habitación o usar ropas
de ellos; evitar el exceso de trabajo, estados deprimentes,
alcoholismo etc. Respecto a las familias que tienen uno
atacado en casa, deben esmerarse la limpieza de la casa
en grado sumo, sacar fuera de la misma a todo animal
que sea parásito, y después de estar al lado del enfermo,
vaya al lado de los demás, colocar al enfermo en una
habitación poco amueblada, con servicio para todo apor-
te mudarle ~~del~~ enfermo la ropa interior cada dos di-
as a lo sumo, y desinfectar de modo que se destruyan

de
toda clase de parositos, observar a menudo al resto de
la familia y hacerlos reconocer a menudo por un
Médico, el cual dara a las congestiones hepáticas y espléni-
cas y al menor sintoma desfavorable o prodromico, el
tratamiento que su importancia le merezca, no per-
mitiendo bajo ningun concepto salvo excepciones,
el estresimiento, bebidas alcoholicas, ni sustancias
irritantes en los alimentos, pasarse algunas horas
al sol todos los dias que se pueda y hacer ejercicio ha-
sta llegar a sudar. En cuanto al suelo, el microbio pa-
rece reproducirse del terreno dada su regionalidad en que
al cual la de agua subterranea daría vitalidad

en épocas determinadas en que asciende su nivel
o que las infiltraciones de los alcantarillos dieran con-
duciones necesarias a la vida del microbio. Pero la
presencia del microbio en el terreno, no es bastante
para la adquisición de la enfermedad, es preciso que
exista una fuerza que arrastre esos microbios, y los
en contacto del individuo. En los puntos don-
de se produce la fiebre Mediterránea existe una fuer-
za que no está combatida, ni tengo noticia, por los textos
obros se tenga en cuenta, y en mi concepto tiene gran
importancia tales el oleaje que batiendo sobre la
constantemente lo arrastrado por las alcan-

barillos, lo lanzan al aire, y ~~quedan~~ ^{quedan} entre su hermano
 a exprime al que utonito los contempla. El aire de
 la alcantarilla si el viento sopla del mar, o si el oleaje
 espuesta y en direccion a la alcantarilla, el aire de
 estar establece comunicaciones con el de calles y casas, pues
 es comprimido con la velocidad del viento, y por el empuje
 de los olores, y estas con la enorme fuerza que es de su
 , hace que el aire arrastre partículas que dan
 do el caracter aerobio del microbio, deven ir cargadas
 de el, y ser motivo poderoso de infeccion. Esta influencia
 del aire asi comprimido, se nota en gran ma-
 e en los establecimientos almacenes etc, donde se

la cubierta de la alcantarilla tiene poca espesor, lo ⁴⁹
ocurre generalmente y el aire se hace tan pestilente
se nota en gran manera y nadie pregunta
día de donde viene o que dirección lleva el
aire; de aquí que sea precisa la protección de la desem-
bocadura de las alcantarillas, a fin de evitar por el ole-
aje la presión del aire húmedo que por el agua
húmeda y densa de la orilla del mar, es empujado
por el interior de toda la tierra. También se
evitará esto haciendo desembocar la alcan-
tarilla en un arroyo o río cerca de su desembocadura.
Deven además las alcantarillas, desembocar no solo en

itio lejimo sino acartilado a ser posible y difícil de
inventar y procurar que sea sitio que los vientos
respirantes, dirijan las emanaciones fuera de la pobla-
cion, favorecer en lo posible la inclinacion de los al-
cantarillos, y abundancia de agua con el fin de que
el servicio sea facil, y quitar crantas comunicaci-
on con las alcantarillas por su estado deficiente permita
salida de gases. Uno de los elementos muy de tener
en cuenta, son las ratas, que no solo ellas pueden
ser los que roquen y extiendan el microbio, sino
son las causantes de la comunicacion de la al-
cantarilla con el ambiente en muchos casos, con

21
vistiendo en casas aisladas, casas en buenas con-
diciones, predispониendo como sabemos a no solo
a fiebre mediterranea, sino las que no pueden a-
tar el cangrejo constante de dichos animalitos con
los barcos que vienen de otros paises.

Las excreciones del enfermo es difícil asegurar su
en la propagacion de la enfermedad, y de-
das las escasas fuerzas vitales del microbio, debe mo-
rir al cambiar de medio, resistiendo mucho menos
que otros agentes patogenos.

El tratamiento de la fiebre mediterranea,
depende de la forma ante la cual nos hallamos

En la forma gastro intestinal, debemos empezar por la administracion de evacuantes del contenido intestinal, y si alguna afeccion aguda complica la enfermedad, moderar la fiebre. Para vaciar el contenido intestinal en esta forma, que hay que continuar provocando evacuaciones intestinales durante todo el curso de la enfermedad, es cuestion de capitalisima importancia determinar el agente terapeutico que reuna mejores condiciones para el caso. Todos los purgantes tienen una accion compleja sobre el aparato digestivo, que en la mayor parte perjudica al enfermo des pues de favorecerlo momentaneamente. La admi-

administración de un purgante drástico, sería congestio-¹²³
nar mas el intestino, y si aqui se dice con seguridad
la sustitución de inflamación medicamentosa por la
infecciosa, desde luego sería un medio de conjurar
desde un principio gran parte de la enfermedad,

o aqui ocurre que hasta pasados diez y con un pe-
rudo prodromico algo largo, y exacerbado por algu-
na enfermedad intercurrente, aparece la fiebre, y enton-
ces el enfermo nota la necesidad de tratarse cuando ya el
microbio ha pasado en parte al torrente circulatorio,

Bazo e Hígado se encuentran protestando de la infec-
ción ya desarrollada en ellos; de modo que sería la
administración de un purgante un modo de retra-

112
sar la evolucion de la enfermedad en su marcha. Pero
el intestino tenemos ademas una parcia intensa
ne exacerba el purgante y queda despues de el en un
estado en que sin desinfectantes ni alimentos, que al
administrarlos en tales condiciones aun exacerban
mas el estado anterior, y no teniendo curso suficiente,
sufren fermentaciones anormales, y dan lugar a cul-
dor de cultivo, que son causa de nueva recidiva con
mayor intensidad, aun, que antes de la administra-
cion del purgante, privandonos de un elemento
de grande importancia, cual es, la posible alimenta-
cion y reparacion de fuerzas del enfermo. Los pur-

gantes solivos, son aqui donde menor efecto hacen
cuantas veces los he empleado, en los prodomios
de fiebre Mediterranea con estreñimiento algo
so, por decir los enfermos que cesan sus purgantes
habituales he temido que repetir la dosis o dar dosis
muy elevadas para que produzcan efecto, y dejan
en tan malas condiciones el aparato digestivo
impregnado por provocar intolerancia gastr.
terminando por aumentar el estreñimiento,
terminado por desistir de su empleo. Los laxantes
son demasiado suaves. De los colagogos tenemos

106

en ellos los calomelanos, agente terapéutico de
orden según mi concepto en la fiebre Mediterránea,
o difícil de emplear en el primer momento,
porque aun no veniendo el estreñimiento que acom-
paña a los primeros síntomas, se necesita también
emplear dosis fuertes para tener seguridad de que
obra, y no provoque trastornos, y deja igual ras-
tro que los drásticos, si bien dadas sus propiedades
desinfectantes comprobadas por el curso de la fiebre,
sería el preferido entre los purgantes oleosos el acei-
te de ricino es el mas apropiado, no solo entre los

102
or, sino entre todos los demás purgantes, es el que
mejor satisface las indicaciones teorica y practica-
mente, no deja trastornos tan intensos como los anteriores,
el fin principal que es combatir el estreñimiento lo
con ventaja y facilidad cual ninguno no de
mayor estreñimiento, y podemos repetirlo ma-
número de veces en menor tiempo, cualidad
que le hace especifico en el transcurso del trata-
miento, para combatir la retención fecal, causa
etiologica a la vez que sostenedora de gran parte
del síndrome de la fiebre Mediterranea de forma
astro-intestinal. Es tan señalada la acción del a-

- de resina en la constante retención de materias
de la forma gastro intestinal de fibra mediterránea,
en tratamiento externo que durante meses con
desinfectantes y purgantes de distintas clases, por no
hacer presión constante en el ano del enfermo,
do aumentar su repugnancia a todo, haciéndole to-
mar el aceite de resina, hasta que por fin conven-
dido de que era necesario, se decidía a tomarlo algu-
nas veces, recurriendo a que fuese en capsulas, o cepa-
do mano del aceite solidificado y en gránulos, con
siguiente no solo mejorar notablemente el estado

11
del enfermo, sino que venciendo su repugnancia,
vez nacida de que note mayor calma y fortaleza
en su aparato digestivo, lo toma con mayor facilidad.
El procedimiento que sigo para administrar
lo a fin de con requerir dolores, que obse con prontitud,
y no lesione mucho la función intestinal, el siguiente
procedimiento Prescribo la cantidad ordinaria
según la edad y tiempo de que data el estreñimiento,
aumentándolo o tanto de jarabe de rubro,
si la zona hepática está muy aumentada
o muy indolida; encargando evitar el vomito si
aparecen náuseas, dando enfermo cucharadas

de agua de Yelty, poniéndole fomentos calientes sobre
 region epigástrica, e hipocondrio derecho y dándole
 a oler un grano enjugado con vinagre, y de es-
 e modo la mayor parte lo toleran, pero si apare-
 ce al fin el vómito, lo quiebro también dándole
 al enfermo tapas de agua caliente, con unas gotas de
 aceite comun, y despues de calmado hago repita
 la toma del purgante en igual cantidad. Pasada
 media hora de la administracion del aceite de reci-
 pi la enteritis es intensa hago poner una
 envoltura al vientre humeda y caliente, algunas veces
 sinapizada, y si a la hora y media o dos horas

111

no se ha verificado con ninguna deposición, un lige-
ro masaje del abdomen y una irrigación intestinal
abundante de agua hervida con cualquier emoliente,
de esta manera obtengo una derivación intesti-
nal mas benigna que he obtenido por ningún
ocedimiento. Esta derivación me ha dado siem-
pre excelente resultado, siendo el día de su provo-
cación menor la reacción febril, mejor el estado
al del enfermo, y el tiempo de duración del
acceso mas corto, durando su efecto dos o tres días
a lo sumo sobre todo al principio de empezar el
tratamiento por este medio, siendo preciso provo-

112

carla de nuevo, pues la repugnancia a todo alimento
se vuelve a exacerbar, vuelve a sus paros el recargo
il y el estreñimiento, y solo continuando el masaje
y las envolturas húmedas calientes al vientro,
se puede prolongar la mejoría dos o tres días mas.
El efecto de estas evacuaciones es mucho mas notable
cuando el enfermo lleva ya meses de enfermedad
como si el intestino fuese el último y primer lugar
donde se albergare la infección, ante la defensa de la
economía. Enfermo he tenido, que sometido a re-
severos y complicado de desinfectantes y
alimentación y bebida desinfectadas, con la sola

142

dieta lútea y la derivación intestinal, acompañada de la revulsión y supresión de todo otro tratamiento, empleado a mejorar y a tomar fuerzas, tolerando mayores y mejor las tomas de leche cada día y oscilando cada día mas la curva térmica hacia la apirexia.

Los antipiréticos son indispensables en los primeros días, en que acompañada generalmente la fiebre Mediterránea de alguna enfermedad concomitante, sube la temperatura a cuarenta grados y como debemos procurar en lo posible conservar las fuerzas del enfermo, es de mi parecer

14
intervenir en la temperatura, en cuanto pase de
treinta y nueve grados. La elección del antipirético
es, por concepto buena la eriofenina; ha sido la
siempre he empleado a la dosis de diez centígrá-
mos repitiendo a la media hora, si no ha
cedido a ceder la temperatura, y como no he no-
tado trastorno alguno que poderle atribuir, es el
medicamento de mi uso siempre que me hace
falta. en este caso. Ahora bien, si la fiebre pasa de
treinta y nueve grados diariamente durante
de cinco o seis días, estoy conforme en que en un
na enfermedad en que la sangre ~~del enfer-~~

115

experimenta pocas alteraciones, debemos ser
valientes en la administracion de antipiréticos,
entonces el baño frío o enfriado es el mismo medio
de no alterar la composicion sanguinea y como proce-
dimiento que da resultado en las enfermedades in-
as, la Fiebre Mediterranea, sobre todo la for-
ma gastro-intestinal, no hay motivo para que no
sea uno de sus modos de tratarla al mismo
que influimos impunemente sobre la fiebre
cosa que en mi practica no he podido conseguir
la regularizacion de la temperatura y su
descenso se ha obtenido con la regularizacion

digestivo en la forma antedicha

186

Otro de los factores de primer orden desde el principio de la enfermedad, es la nutrición del enfermo. Respecto a este punto se puede asegurar que la leche es la alimentación ideal, tanto porque espesa el contenido intestinal y modere la ~~absorción~~ absorción de principios tóxicos, lo cual sería a pesar del estreñimiento que provoca una ventaja, como por ser la única forma de reparar completamente el desgaste orgánico. Pero un cincuenta por ciento y creo aun me quedo corto de los enfermos no toleran la leche y el resto les repugna de tal modo

los pocos días que es muy difícil hacerles tomar na
 que solo ~~los~~ contenga. Esta repugnancia a la leche
 se tiene sus épocas durante la enfermedad
 de enfermos obesos que a días la piden por
 dicen se encuentran en condiciones hacien-
 do esfuerzos por tomarla, hasta llegar a periodo avan-
 cado de la enfermedad en el cual hasta los que nun-
 ca la han tolerado la toleran cuando llevan me-
 ses o mas de dieta, como si al no quedar ya fuer-
 digestivos, quedase solo el fermento para la
 este no moleste en su digestión cuando el
 no no tolere la leche y hoy intoleran

via gástrica hay que apelar a la dieta hídrica, y
ocupar unos días la vía rectal, para introducir
algo al enfermo, y establecida la tolerancia gas-
trica, ocurre con frecuencia que el enfermo no
tolera la leche, y entonces tenemos que recurrir
a otros alimentos. Los caldos de carnes provocan con
su riqueza la elevación de temperatura y ma-
duración del recargo; parece que desde que pasa
la boca exagera la vitalidad de los microbios,
cuales dan gran cantidad de toxinas a la absorción.
Las carnes rojas producen igual efecto y en general
los alimentos sólidos, no son digeridos sino muy lue-
go, empeorando el estado del enfermo.

Hay que apelar cuando el regimen lacteo es imposible
a los purres de legumbres, cabiendome a mi la conviccion
de que una enferma que aun tengo en tratamiento em-
pezo a tomar fuerzas a fuerza de tomar habas hervidas,
era lo unico que por poder lo masticar y salvar
para tragarlo, no le dava repugnancia, y ademas
no aumentaba la fiebre despues de la ingesta. Apesar de
este regimen hoy que continuan la derivacion intesti-
nal a menuda, porque en el momento hoy retien-
cion el enfermo mejora visiblemente. La alimen-
tacion vegetal deve continuarse hasta despues de

terminada la fiebre, y entonces se estimula y se toman
mayores cantidades tomando cortadillos de arroz en ca-
da toma de alimento una vez poran varios dias en que
el enfermo ya sin fiebre digiere bien el regimen vege-
tal, podemos empezar a darle caldos semolados y algo
de carne, habiendome dado buen resultado los frutos,
tomando grandes cantidades sobre todo de mangaras
peras bien maduras a cada comida, y tal vez hesten
a la anpeptropia reservados exitos en este caso.

En cuanto a bebidas como la sed es poco intensa
salvo en las complicaciones, y cada enfermo se
oprasiona de mente por su liquido, habiendo conse-

quido ya queda mayor parte de la color que ¹²¹teniendo,
tomen como bebida el agua de arroz con unas gotas
de zumo de limon, con el fin de ayudar en un algo
a la alimentacion. La bebida alcoholica a pesar del
estado del intestino no suelen provocar trastornos
tomadas con moderacion; recuerdo respecto a esto
de una niña que su estado era grave con vómitos
tingrados; deposiciones fetidas, y fiebre alta, que
después de un mes ya en estado de mucha curación y no
sabiendo ya como sacarla de su atonia y tonificarla
se le administró vino de quina produciendole excelente
resultado sin provocandole ningun trastorno.

cosa igual me ha ocurrido siempre con la cerveza y el regimen vegetal, cuando la enfermedad cede de algun tiempo despues de normalizar un tanto el aparato digestivo con las derivaciones de aceite de ricino. El agua de Veltz es bastante preferida como bebida y ha sido un medio del que me he podido valer para hacer tomar la leche mezclando la mitad de cada cosa. Con el regimen lacteo, ademas de que la boca presenta un salivario paralelo al estado gastrintestinal, es grande la afuencia de saliva espesa que el enfermo insiste a tragar, y que desprecia al ceder con el regimen lacteo y substituir.

lo por el vegetal. La antisepsia de la boca debe ha-
 cerse minuciosamente, pues dado el caracter aerobio
 del *Micrococcus Melitensis* en ella con preferen-
 cia puede albergarse y ademas en la mayor
 te de las formas gastro intestinales antiguas,
 en que se ha dejado el problema de la desinfeccion
 intestinal o los desingestantes, solamente la lengua
 llega a hacerse costrosa: hay estomatitis y es una
 de las causas de repugnancia a todo alimento, - el
 estado de la boca siendo de necesidad la limpieza
 de la lengua con Bicarbonato sodico, y man-
 dar al enfermo a lavarse muchas veces al dia con

Antes con disoluciones de clorato potásico la desinfección no solo es necesaria y racional en la boca sino en todo el tubo digestivo, y da excelentes resultados cuando se puede verificar. Todos los desinfectantes, mas los ácidos que son precisos para que hagan sentir su acción en la fiebre Mediterránea de forma gastro intestinal, perjudican al tubo digestivo aumentando su congestión estreñimiento y dolor rectal, llegando si se persiste a provocar intolerancias gástricas por lo cual es preciso poner o encontrar el eufemismo, en condiciones para emplearlos.

con el maximum de ventajas pero por desgracia son
los que dan resultado bastante practico. El Na-
tol lo he usado en enemas, y no he quedado descon-
tento, y tomado por la via bucal unido al car
con el fin de moderar su accion y la fetidez de las
deposiciones ha disminuido, pero la reaccion inte-
stinal ha sido bastante intensa. El Sango-nofes
devil y es preciso dar bastante cantidad tam-
da buen resultado, y enjuagando todos los dias
antes he concluido por adoptar el siguiente regi-
en; prescribo el salol y los calomelanos por
separado y los doy alternativamente medica

cion que sostengo durante uno o dos dias a la dosis de diez centigramos cada dos horas, hasta que se presentan deposiciones fluidas y frecuentes, despues continuo uno o dos dias con una disolucion de acido lactico al uno ciento a cucharadas cada dos horas. De este modo cuando se presentan protestas gastro intestinales, suspendo la medicacion y quedo el intestino delgado y grueso menos lesionado que cuando damos desinfectantes y la caucion antiséptica se ejerce con mas intensidad y seguridad por una parte por que trascurre menor tiempo los desinfectantes en el intestino y sufren menos descomposiciones, se absorben

en menor cantidad, y al eliminarse no provocan nefritis ni exacerban la existente, y por otra
 parte acelerados por la marcha mas ra-
 de los excrementos a todo el intestino en condic-
 iones de ~~defectos~~ Además conocida es además la
 virgencia del ácido láctico, de eliminarse en parte
 con las heces y su facilidad para destruir los tejidos
 mortificados, y dado el carácter aerobio del microbio
 se debe encontrar en mayor cantidad en la superficie
 de la mucosa, y al atacar el ácido láctico a la célula
 del organismo, lo mismo ataca al microbio produ-
 ciendo un arrastre de epitelio en descama-

ción y mercurios, completando de ser esto mas y
mas la desinfección que habíamos antes empezado,
demostrandonos la fiebre que asciende y dur
menos pero no podemos sin poner en peligro
la tolerancia gastrica, y aumentar la enterocoli-
tis de una manera intensa, continuar
lo, y hay hay que suspenderlo a los primeros
de protesta y en pocos dias, la fiebre vuel-
ve a subir y el estado del enfermo decae vis-
iblemente, reidiivando con igual o mayor inten-
sidad, si el caso es grave. No es pues suficiente la

desinfección y derivación intestinal sobre todo en los
primeros septenarios de la infección es preciso ad-
emás actuar sobre el organismo en conjunto y ad-
ministrar medicamentos que no limiten tanto
su acción. De entre estos es punto muy debatido el
uso de las sales de guimina; cuantos autores he con-
sultado están conformes en que algo hacen pero
no se deciden a asegurar hasta que grado. y este
ha sido uno de los puntos hacia los que he dirige-
do con interés la observación, en los casos más
claros de fiebre Mediterránea, y en aquellos en que
sin duda he tratado fiebre Mediterránea en

134
todas sus formas, habiendo podido deducir lo si-
guiente. En la forma gastro-intestinal he visto
provocar a los roles de quinina estados tales de
molestia abdominal con timpanismo y estado ge-
neral tan insupportable, que hacia al enfermo
ajustar el solo nombrarle la quinina y la fiebre
si bien era algo moderada, se soporta con algunas
de diferencia. Recuerdo un enfermo que habiendolo
enviado a un pueblo mas elevado para cambiar
de clima, fue sugestionado por mis y mis consejos de
que enfermos iguales a el eran paludicos y que debia

tomar la quina; el enfermo se decidió y tomó fuertes dosis de quina, lográndole moderar la fiebre pero el estado general perdía tanto, no solo por el efecto deficiente de la quina, sino porque la exacerbación de síntomas le impedía cuidarse y descansar siendo grande la hiperestesia de las mucosas, intensa la rectoritis y proctitis, y hasta la faringe respondía con abrumadora frecuencia con una tos quística, y en los pulmones se apreciaban estertores diseminados. Hecho a visitar de nuevo al enfermo, se suprimió la quina en los dos días sucesivos, no tuvo mas que una hora, mas decimas de . . . e que empezó a aumentar

paulatinamente, y cuando el aparato digestivo se pudo
 otra vez poner en condiciones, de resitir nueva
 etapa de purgantes, unido al resto del tratamiento, en
 tomas ~~fue~~ cuando la fiebre cedió y desapareció. No me
 cabe duda que el proceso flogístico a que dieron lugar
 las sales de quinina, fue la causa de que en aquel
 enfermo no se manifestara la angina aguda de
 los primeros días de cambio de clima. Otro caso don-
 de puede apreciarse también con seguridad el efecto
 de las sales de quinina se trataba de un enfermo de
 "febre Mediterranea de forma congestiva, con algo
 de predominio gastro intestinal. En este enfermo tomas

la quinina en dosis moderadas cada dos horas,
 tuviese o no fiebre. Acordado de que tomase la
 quinina a fuertes dosis antes y despues del recargo,
 fue variando la manera de ser de la fiebre, y en vez
 de el cuadro de neuralgias disminuidas, parecien
 reflejos varios hiperestensios etc. et que le duraban
 horas, fueron acortandose las duraciones de los
 accesos del recargo y apareciendo sintomas
 casi paludicos primarios, y accesos análogos al palu-
 dico despues, llegando a dar un accerito corto
 de media hora a lo mas, durante dias y des-

112

ver bajo el exclusivo tratamiento de la quinina
este enfermo en el cual la sintomatología de la fiebre
Mediterránea era completa, al contrario que el ante-
rior, toleraba su aparato digestivo la quinina así
no provocaba nefritis, de modo que las sa-
les de quinina si no obran por que o no se ab-
orben en suficiente cantidad, o se absorben en forma
que no dan resultado práctico, y una vez ab-
sorbidas, provocan un estado general que es pre-
ciso suspenderlos en muchos casos, pues a veces se
intentado administrarla en fricciones y el trans-

formo provocado ha sido casi igual que el de por la via
trica. El micrococcus es pues combatido por las sales
de quinina en el torrente circulatorio mejor que en
el aparato digestivo, a no ser que de este dependa el
que la sangre este en iguales condiciones que la
que se coloca cuando en el padecimiento esta en ple-
nitud febril, tal vez vez porque no se norma-
liza en la forma gastro intestinal tanto la ger-
minacion de micrococcus, como en las demas for-
mas que vendria a explicar la manera de
terminar la fiebre en el segundo caso, en el cual
cabe suponer que las sales de

arriporaron la marcha del acceso exterminando las ger-
 minaciones de menor intensidad. Hasta hacerlas
 desaparecer. Las sales de quina pues vienen a
 combatir la fiebre ~~Mediterranea~~ cuando se absorben
 en buenas condiciones, si los organos de elimina-
 cion responden sin disminuir su funcion fisi-
 logica, y principalmente si en el aparato di-
 gestivo no existe el punto principal de germina-
 cion del microbio, punto donde las sales de quini-
 na tienen sobre el poca influencia, tal vez
 porque aumentando la flogosis intestinal, con-
 viertan mas terreno en campo de cultivo.
 En la sangre combaten mejor las sales de quini-

na al micrococus, siendo casi exterminado por
 ellas como se desprende de sus resultados en las
 formas en que el intestino no toma parte
 muy activa. Creo indicado el dar sales de quimina
 durante pocos dias y reducir su accion congesti-
 va por medio de envolturas humedas calientes
 al vientro y cuidando de la derivacion intestinal
 para dar las mas medidas al organismo para ha-
 cer abortar la infeccion en los primeros dias, o en
 el momento que el aparato digestivo permita la
 administracion de quimina. La quimina en
 hipodermicas no da en la for-

159
La vía hipo dermica es su vía específica, sobre
todo en la forma gastro-intestinal. El empleo
de los arsenicales no puedo permitirlos tanto como
de las sales de quinina, en primer lugar porque
he administrado con siempre éxito a aquellos, y
además porque si no un resultado definitivo, siempre
buen resultado. Ahora bien de todos los compuestos
Arsenical, es por el que me he decidido sobre todo de
más, y con el que he obtenido mejores resultados.
Se dosis de cinco centigramos por la vía hipo-
dermica durante diez días y continuando luego.

otras series con cacodilato sodico si la fiebre cede sino
 no conviene dejarse el ~~atardado~~ el efecto de los arse-
 nicales no se hace de esperar, y deben empezarse
 a emplear forzosamente cuanto empieza a hacerse
 notable la demacracion el enfermo se transforma
 pocos dias su repugnancia a los alimentos,
 minuye su animo, se levanta, y los recargos se
 con estos efectos son mucho mas manifiestos
 los enfermos que tratados y desaparecida la fe-
 bril de sus deposiciones, y continua en estado latente
 a saber la congestion hepatica y esplénica, y
 costados ya de leche puris, y todo su regimen

141

abstinencia, y sobre todo llevan tiempo de derivaciones
intestinales, o infecciones administraciones oportunas
e sales de quina etc, y la fiebre sin embargo no
cede. Aquí los arsenicales casi son los específicos y
los que moderan síntomas y hacen que el enfermo
se rehaga un poco contra la infección cosa
necesaria para que el organismo salga de
inactividad y se inicie enseguida una reacción
intensa y favorable Esto no se observa solo con
los sales de arsenico, sino con casi todos los medica-
mentos que se emplean y dan por lo general
resultado. Es en la Fiebre mediterranea en mi.

concepto la enfermedad donde ¹⁴²mas influye el ^{de}obrar
tiempo. Los medicamentos dan resultado mejor cuando el organismo tiene fuerzas bastantes, y lleva algun tiempo de lucha contra la enfermedad, o cuando al principio se la puede tratar con fortissima de no haber enfermedades concomitantes que eviten el éxito aun en los enfermos ya graves en que la ^{de}consumcion esta muy avanzada, y empeora y sube la fiebre. Una serie de antipiréticos, mas o menos, mas generalmente los antipiréticos, dejan al organismo libre de la reaccion febril unos dias, y el enfer-

se reanuda reacciones y es el principio de una
mejoría que luego avanza sin cesar lo mismo
de manera mas segura ocurre cuando la reac-
ion la inician los arsenicales los cuales siempre
acortan el periodo de descenso de la enfermedad per-
mitiendo antes aventurarse a la administración de
mayores cantidades de leche y puras de legumbres
e ir administrando caldos de carnes blancas con
gran cautela, para no despertar de nuevo la re-
cción en el intestino, conviniendo cuando una
alimentación completa es algo bien tolerada, el
ir suspendiendo las inyecciones en cantidad de

144
ito, o en numero por dias, pesando
exfuerzo para si disminuye su peso, empezar
nuevo con la misma intensidad

Cuando existimos a un enfermo desde los
inicios de su enfermedad en la forma
osteo intestinal, una vez hecho el diagnostico y
las prescripciones segun el caso combativos
principio de la enfermedad y continua el sín-
drome de la fiebre Mediterranea, me ha ocurrido
el caso de que puesto el plan de tratamiento
hasta ahora expuesto, el enfermo ha balanceado

do con su fiebre dia y dia, y como la anemia era
algo intensa empecé por administrar ¹⁴⁵ Tartrato ferrico
unido a los glicerofosfatos, cosa que me dió
resultados y observe que el efecto de las dosis de quin-
administradas durante la administra-
ción del tartrato ferrico, eran mas intensas cosa
llamó mi atención y decidí prescindir
los glicerofosfatos y unir el hierro a la
los efectos continuaron siendo mas satisfactorios
con la quinina sola, lo que me hace pensar
el hierro medicamento que la sangre asimila

retiene, pueda servir formando conjuntos
las sales de quinineas, para que esta sea ret-
enida en mayor cantidad en la economía, al
mismo tiempo que el organismo reciba la acción
a del hierro, Esta medicación adminis-
trada en los periodos que el aparato digestivo lo per-
mite unida a la administración de el arsenical
por la vía hipodérmica, me han hecho me-
jor enfermos con bastante seguridad, y en
una mejoría definitiva. El tiempo necesario
a poder evolucionar la enfermedad después de pa-

142

do el periodo agudo con tratamientos tan complicados el enfermo se pasa dias y dias en la cama y como pocas veces, pero menos de un mes, y muchas veces se prolonga mas, cuando en si una atropia muscular y una retencion de la sangre en las visceras, entorpeciendo y fatigando el corazon ya mortificado por la fiebre, haciendo necesario un masaje moderado, que ayude al corazon, evite algo la larga duracion de la convalecencia.

A pesar de todo lo dicho existen casos en los cuales no se puede fijar rumbo para que la mejoría sea viva, y en estos casos el Medico de cabecera tiene que un papel desairado ante la familia y el enfermo.

mis en el que ya no se le tiene miedo solo a lo que pa-
ce, sino que escarmentados por las innovaciones que
fuera del plan que llevo descrito, se hacen se mira
mas que lo ya enfermo lo que pudiéramos hacer en
terminar A. este punto he llegado algunas veces, y forjan
lo razonamientos por no dejar abandonados a la enfer-
medad, que fatalmente evoluciona ganando terreno
tan lenta y seguramente enfermos que, despues de de-
tenderse de la infeccion han llegado a estacionarse y
responder a tratamiento, pero en las congestiones vi-
sibles cada vez mas acentuadas, y extendidas cuanto me-
rove el proceso, y me decidi la primera vez con ex-

144

y en las sucesivas con un resultado que me ayudó a
dar un buen paso en la curación, a descongestionar
los puntos donde se observaban síntomas con mayor in-
tensidad además del tubo digestivo Bazo Hígado Pulmones
Riñón. El primer nervudismo que aguijé fue en
junio de dieciocho años, que aquejaba entre sus do-
lores de fibra Mediterránea, un dolor persistente
en el hipocóndrio derecho, dolor que tenía desde el prin-
cipio de la enfermedad, y llevaba ya cinco meses. Este
fue exacerbado por la circunstancia de haber
sufrido la enferma con la deposición provocada por
enema, un trozo de tejido hiperplásico de unos diez

gramos de peso, de consistencia y aspecto adenoides, que no
analizar por haberlo hecho desaparecer la fe-
milic, exhubion que fue seguida de ligero hemo-
rragias. Dicho trazo guiandose por el dolor pudo despren-
derse de el angulo del colon. ~~Y~~ ¹⁵⁶ zona hepatica
estaba tambien aumentada decidi tratar aquel punto
de la mejor manera posible y decidi colocarle como
primera providencia una cataplasma sinapisa
que obró intensamente y dio buen resultado coin-
cidiendo con ligero alivio del estado general y local.
El tratamiento continue agotandolo y ya el intestino
en regulares condiciones siguiendo deducciones sobre

el efecto de la cataplasma y tratándose además del
 , decidí revulsionar con mas energía y pte.
 poner un vejigatorio que llenase la zona
 maciza a la percusión. El resultado no pudo ser
 mas satisfactorio, la enferma durmió despues de
 curado el vejigatorio con sueño tranquilo, el resaca
 fue notablemente menor intenso el de por la tar
 de la madrugada casi inapreciable, y al día s
 te noté el pulso mas amplio, menos frecuente, y du
 ro, y el estado general de la enferma, indicaba me
 joríe a todas vistas. Animado por el resultado
 tan satisfactorio, coloqué dos a los vertices pulmona

152

nares que repitieron el fenomeno con mayor intensidad pasando el dia siguiente la enferma con una decimas y sin recargo por la madrugada los vegetorios eran tolerados admirablemente si bien alcanforé bien la piel antes de ponerlos

Razonando sobre las mejoras y con los vegetorios por cable de absorcion de la gravedad, volvi en cuanto la enferma se estacionó de nuevo a colocarlos mas en las regiones cortales, acentuandose ya la mejoría de una manera definitiva.

En casos analogos o parecidos es frecuente encontrarse cuando tratamos Fiebre Mediterranea, y de

mina en parte el aparato digestivo con algunas alte-¹⁸²
raciones, marcha la fiebre, la cual ya conociéndose
se la combate pero no se la extermina. No se
puede alimentar al enfermo lo bastante para que
repare sus pérdidas y adquiera fuerzas, las conges-
tiones viscerales persisten no solo siendo focos don-
de albergarse la infección sino que funcionan
de ademas de una manera deficiente, privan al
organismo de elementos necesarios, contribuyendo a
se debilita y no reacciona con toda libertad
sobre los puntos donde la infección continua, y donde
por estorpeamiento de la circulación, no

quedan llegar con intensidad los antisepticos que
administramos, si los antitoxinas elaborados por
el resto de la economia, y entonces el revulsivo
descongestionando en parte la viscera viene a
adelantar ese esfuerzo que hace el organismo en
una serie de antipiréticos o tónicos, que durante dos
o tres dias levantan las fuerzas del enfermo, y volvi-
viendo entonces a fortiori energias se inicia
mejoria que continua, a pesar de ceder en el trata-
miento antipirético y tónico. Pero al tratarse de
regulatorio tenemos con este revulsivo no solo
la descongestion energética, sino otro elemento

133
digno de tener en cuenta dadas las condiciones de mi
onococcus que es la perturbacion en la composicion
sanguinea, que si bien es poca, poca y sensible
son tambien las resistencias vitales demostradas por
el microbio, como lo demuestra a seguido el per-
der energias por un cambio de clima, aunque no
sea muy marcado, y la cantidad de serosidad extra-
le a la ~~serosidad~~ supone una cantidad de prin-
cipios extraidos, que se reflejan en la composicion
sanguinea en la tension arterial, y sobre la visce-
ra donde se alberga el agente causa de la infeccion
congestion. Ademas la serosidad extraida por el ve-

186
gigatorio lleva cierta cantidad de toxinas y antitoxinas
la tension arterial disminuida se equilibra en el pun-
to de accion del regigatorio, a corta de la sangre
de las visceras congestionadas, y en la viscera sobre
la que actuamos se verifica rapidamente un
lavado, con sangre que contiene principios en
mejores condiciones, que la retenida, y que con
ventosos regenera al organo, y restituye su fun-
cion. De modo que el microbio se encuentra de
nuevo y en poco tiempo, en un medio nuevo
donde es batido con facilidad, tanto por los me-

dicamentos que indudablemente influyen sobre el ^{corpo} ~~corpo~~
lo demuestran los casos en que los medicamentos
solo lo extenuan, y en buenas condiciones
siempre moderan, y ~~estas~~ malas condiciones co-
a veces nos encontramos siempre en parte
importante, estan producidas por la congestión
o evita el igual reparto medicamentoso en toda
economía, y de las autitosías fabricada por la
economía y esta, tambien resentida por el poco
funcionamiento fisiológico de sus órganos impor-
tantes. El regigatorio pues ademas de ser un re-

188
impulsivo energico, es el preferido ante un microbio
como el *Micracoccus* de escasas fuerzas vitales por
ser el que mas le altera su medio vital, ademas
de que cumpliendo con el antiguo adagio de si
le naturaleza no se mueve muerela tui, no de
al enfermo continuar perdiendo fuerzas,
marchando a una terminacion funesta tan
o mas segura cuanto mas tarde recurramos a
este medio. Todo cuanto llevo dicho respecto a
tratamiento de fiebre Mediterranea, coloca al enfermo
en condiciones de que marche hacia la mejor

ia pero a los pocos días paraliza su acción mo-
deradora, de aquí que debemos no descuidarnos en
mover la ~~aturaleza~~ ^{aturaleza} con el enfermo, en las me-
jores condiciones posibles, y lleguemos a la descon-
gestión visceral, cuando combatido el aparato di-
gestivo, punto primero donde la fiebre respon-
de a su tratamiento, continúa durante días un
estado que si no es grave, conduce lentamente
a un estado cognoscitivo cada vez mas difícil de
hacer evolucionar por casos sucesivos en que se
teme ocasion de empalar revulsion visceral

en la forma dicha la marcha de la fiebre ^{de} ~~seguir~~ ^{seguir}
con el tratamiento del aparato digestivo, al
principio cede uno o dos dias, para volver a subsistir
pero se hace un parentesis a la marcha
de la enfermedad, durante el cual el apetito aumenta,
las fuerzas digestivas se acentúan y el enfermo si
su constitucion no esta profundamente alterada,
tiene un momento para evolucionar favorable-
mente. Ahora bien las nequias asi obtenidas no han
sido tan desvados y seguros como las obtenidas a
fuerza de ~~propiedades~~ ^{propiedades} ~~margin~~ ^{margin} ~~tracosa~~ ^{tracosa}, cuando
el enfermo lo ha permitido por sus resisten-

161

nas no seguir mas que una medicacion, pero
preciso proceder con energias siempre que el
mo no lo conceptuemos suficiente resistente
a ~~luchar~~ con la intensidad de la infeccion,
poder poner en practica el medio terapéutico
todos enaltecidos para el caso, y por mi compro-
bado y admitido como el menos lesivo para el
enfermo, que es el cambio de clima el cual proce-
dido de una mejoría provocada, en pocos dias
desaparece la fiebre por completo, y al enfermo
se le ve ganar terreno por dias, no convienien-
do estancarse los en un sitio sino varián-

152

o cada quince días por ligeros que sean las mani-
fuerzas de la enfermedad, y ayudando de la ma-
nera mas moderada que haya dado resultado a
abatir la fiebre, ha estancia a pleno Sol y te-
niendo muy en cuenta el cambio de temperatu-
ra en pocos horas, para lo cual conviene calde-
ar la habitacion de por la noche, pues a la
varacion de temperatura, son muy sensibles es-
tos enfermos, y tanto es asi, que en los dias en que
escribia estas palabras en el corredor de esta
memoria, a pesar de estar ya en plena Primavera
y con acentuado calor, enfermo y enter-

ma, puede decirse que han servido de anuncios
dones con sus recaídas de la alteración de tiempo, con
tal intensidad la enferma que de continuar el tiempo
viviera y con tanta alternativa, hubiera lle
a una situación difícil de salir, habiendo te
nido que aplicarle a ambas resoluciones una,
que aprisa, y el enfermo que ha sido el que mas
se ciñó a los cambios de tiempo, ~~se~~ marchado
como un barómetro. La enferma reago
con mas intensidad, con la peculiaridad de
que conserva bien el aparato digestivo, y hoy

164
al escribir estas líneas que ya hace buen tiempo.
a tipo, solo la voy a ver cada dos o tres días, y le doy
alguna inyección que otro de arsenaf, lo cual en-
vida a el plan alimenticio y medicamentoso. To-
mice esta bastante bien. Debemos pues proce-
rar la igualdad de temperatura del medio en
lo posible y aprovechar en cuanto podamos el cam-
bio de localidad, procurando buscar las me-
jores condiciones climatológicas (siempre que
sean buenas) al sitio donde se recogieron las fi-
bres, yendo a sitios montañosos elevados.

de arbolado y de fol esplendidos ¹⁶⁹ con-
diciones que en modo envidiable y en todos
los grados de altura y vegetacion, reúnen los
tintos pueblos de la accidentada parte de
esta Provincia, situada al Norte. Esta
parte del clima demuestra mas y mas la escasa
resistencia del agente productor de la fiebre de
Mediterranea, sensible a un cambio de composicion
de aguas en cuanto al aparato digestivo, tal vez
mayor cantidad de oxigeno en cuanto a la sangre,
tal vez por obcecacion de procedimientos de cura

166

al emplear ya las descongestiones viscerales, sea el
principal factor del cambio de clima en los
El enfermo de Fiebre Mediterranea colocado a
presión determinada a la orilla del mar,
así como a sitios donde la presión que actúa sobre
la superficie es menor, y ~~deja~~ un amplio campo
repentinamente a la sangre para marchar por
la periferia, descongestionándose las vísceras por
lo tanto y viniendo a producir un efecto en gr-
de, parecido al que efectúa el vejigatorio en
pequeño no moviendo al enfermo de su primer

168
medio. Viendo este en mi concepto el punto don-
de estriba el secreto de los cambios tan notables
y el paciente experimenta tantas necesidades
se necesita para que todos los que han bucho-
do tratando Fiebre Mediterranea, hagan nota
de los favorables efectos de este medio de trata-
miento. Cuando a pesar de todo la enfermedad
sigue su curso y la convulsion llega a un extre-
mo que hace temer un proximo desenlace, o que lo
es como casi seguro sobre todo si va acompa-
ñada de diarrea, que acelera siempre el proceso y que
al enfermo se le queda aun ulteriores y

168

sostener con inyecciones de suero fisiológico, no solo porque repare artificialmente perdidos sino para variar el medio al microbio. Si el enfermo tiene de a la muerte por consumción, es la fiebre Medite-
ranea enfermedad de los mas agudos para pro-
longar la vida del enfermo mediante la transfusi-
sanguinea, empleando pequeñas cantidades de san-
gre y verificandola casi a diario.

La forma febril de fiebre Mediterranea, tiene en mi concepto su tratamiento especifico por la
alcali de quinin, en igual forma que el paludismo,
y en los casos en que no calen dudas en el diag-

162
nóstico me ha dado buen resultado sin abandonar
por ello los demás medicamentos, sobre todo la
ala de hierro o arsenico Puede ocurrir que la for-
ma febril pase a congestiva o gastro intestinal
entonces el tratamiento no se diferencia en na-
da de lo dicho.

La forma congestiva se da general-
mente en individuos tan receptibles, que las diversas
manifestaciones son siempre intensas, y hay que
señalar indicaciones vitales por encima de las
contraindicaciones del diagnóstico.

Tanto la forma febril como la congestiva

no conserva pues más de específico en su ¹⁷⁶ trata-
miento que el cambio de clima, descongestión
visceral, y administración de arsenicals, qui-
nina y hierro, dentro de los límites posibles.

Muchas son las cuestiones
que en un trabajo como el presente se tocan, fi-
jas de que en la clínica, todo tiene su refle-
jo desde el enfermo, a todo cuanto podemos ob-
servar, y a todo cuanto nos rodea sin duda,
carecemos de sentidos para observarlos;
de aquí que las conclusiones que de este tra-
bajo pudiera hacer, serían muchas y litigio-
sas, por lo que me contento en exponer solo

las que mas rationally se desprenden de su desarrollo, a mi juicio las siguientes

- 1.^a El *Micrococcus Melitensis* es saprófito del terreno
- 2.^a Debe tener otras formas ademas de la conocida
- 3.^a Deja inmunidad
- 4.^a Tiene su puerta de entrada en el organismo por la via digestiva o epidermica.
- 5.^a La fiebre Mediterranea es adquirida ex-por-
o es transmitida por medio de
ectos
- 6.^a Defiende al organismo de otras infecciones
- 7.^a El periodo de incubacion depende su duracion de la via de entrada del microbio

8.^a La reaccion febril tiene de especifico el tener ¹⁸²
un doble recargo.

9.^a El Micrococcus Melitensis y Bacilo de Kok se
equilibraron el terreno en el organismo mutua-
mente

10.^a Las diferencias entre el Paludismo y la fie-
bre Mediterranea no esta en el efecto de las sa-
les de quina.

11.^a El aceite de ricino y la leche, son las princi-
pales de la fiebre Mediterranea de forma gastro-
intestinal

12.^a Las sales de quina con las de hierro y ar-
senio, forman el tripode sobre el que des-

curso el tratamiento de la fiebre Mediterranea en todas sus formas.

13.^a La descongestion visceral es un poderoso medio de tratamiento de la fiebre Mediterranea

14.^a El cambio de clima obra principalmente por descongestion visceral.

15.^a La hipodermoclasia y la transfusion sanguinea estan indicadas en la tisis Mediterranea

He terminado H. ^{no} G. el trabajo que me proponia, y de no haberlo verificado con la lucidez necesaria, para tan importante cuestion, ha sido llevado a cabo

con el mejor deseo y buena fe; llevando de ⁸⁴este modo el deber que el reglamento ordena, para optar al grado de Doctor

Restanme tan solo, dar las gracias por vuestra benévola atención

Madrid 9 de Junio de mil novecientos

Alvaro Gomez Alencas

A. L. Linares

Leida
N. Linares

1.º D. D. L. 1808

Verifico el expediente frato de D. J. de
y fui calificado de *procedente*
etualio finero El Sr.
Griffith

John Grady & Co.


Hampton